

ENGELLİ ÖĞRETMEN OLARAK ATANANLARA İLİŞKİN DUYURU

İlimiz emrine ilkatama Engelli Öğretmen olarak atanan adaylar tarafından ekteki Güvenlik Soruşturma ve Arşiv Araştırma Formlarının 2 Adet hazırlanarak 12/04/2017 tarihine kadar elden Müdürlüğümüz İnsan Kaynakları Birimine teslim edilmesi gerekmektedir.

Gümüşhane İnsan Kaynakları Birimi

GÜVENLİK SORUŞTURMASI VE ARŞİV ARAŞTIRMASI FORMU

ADI VE SOYADI	:		Resim yapıştırın
İKAMETGÂH (MERNİS) ADRESİ	:		
HALEN OTURMA ADRESİ	:		

3-ÖĞRENİM DURUMU
(EN SON BİTİRDİĞİ ÜNİVERSİTE-FAKÜLTE-YÜKSEKOKUL-OKULUN ADI VE YERİ)

TARİHTEN-TARİHE
..... /.....

4-AİLEYE DAİR BİLGİLER

	SOYADI-ADI	DOĞUM YERİ VE TARİHİ	UYRUĞU	YAŞAYALARIN ADRESİ
Babasının				
Annesinin				
Eşinin				
Kardeşlerinin (18 Yaşından Büyük Olanlar)				

5-EN SON ÇALIŞTIĞINIZ YER:

İŞİN ÇEŞİDİ	TARİHTEN-TARİHE	İŞVERENİN ADRESİ	AYRILIŞ NEDENİ

6-HAKKINIZDA VERİLMİŞ BULUNAN MAHKÛMİYET KARARI VEYA HALEN DEVAM EDEN CEZA DAVASI BULUNUP-BULUNMADIĞI.

VAR:

YOK:

Yukarıdaki Bilgilerin Doğru Olduğunu Bildiririm.

Tarih ve İmza

T.C.KİMLİK NO	:		KÖYÜ	:	
SOYADI	:		CİLT NO	:	
ADI	:		SIRA NO	:	
BABA ADI	:		AİLE SIRA NO	:	
ANA ADI	:		VERİLİŞ SEBEBİ	:	
DOĞUM YERİ	:		VERİLİŞ TARİHİ	:	
DOĞUM TARİHİ	:		SERİ NOSU	:	
MEDENİ HALİ	:		KAYITLI OLDUĞU NÜFUS İDARESİ	:	
UYRUĞU	:		ASKERLİK HİZMETİ	:	
DİNİ	:		a)Başlama Tarihi	:	
İLİ	:		b)Terhis Tarihi	:	
İLÇESİ	:		CEZALAR	:	
MAHALLESİ	:			:	

NÜFUS CÜZDAN SURETİ
NÜFUS CÜZDANI SURETİNİ ONAYLAYANIN

SOYADI ADI GÖREVİ İMZA MÜHÜR TARİH

* BU FORM DAKTİLO VEYA BİLGİSAYAR İLE DOLDURULACAK, ANLAMSIZ KISALTMALAR YAPILMAYACAKTIR.

* Kardeş sayısı için ayrılan bölümün yetersiz olması durumunda satır eklemek suretiyle ilave yapılabilir.

* Formun birden fazla sayfaya taşması durumunda sayfaların alt kısmı ilgili tarafından paraflanarak onaylanacaktır.