

	İŞ BAŞVURU FORMU	Dokuman No	FR-009
		Yayın Tarihi	1.12.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	0

ÖNEMLİDİR
1. Bu formu kendi el yazınızla okunaklı şekilde doldurup imzalayınız.
2. Bütün soruları dikkatli ve eksiksiz olarak cevaplayınız.
3. Müracatlar 1 yıl süresince değerlendirilmek amacıyla, bilgi bankamızda tutulmaktadır.
4. Formu doldurtmak, şirketimizi hiçbir taahhüt altına sokmaz.

Fotoğraf

Başvurduğunuz Görev/Pozisyon:Referans No:

KİŞİSEL BİLGİLER

Adınız, Soyadınız:Uyruğunuz:
Doğum Yerinizi:Doğum Tarihiniz:/...../.....
Cinsiyetiniz: Kadın ☐ Erkek ☐ Kan Grubunuz:
Medeni Durumunuz:T.C Kimlik Numaranız :
Eşinizin Adı / Mesleği / Çalışıyorsa İş Yerinin Adı:
Varsa çocuklarınızın sayısı:
Askerlik yaptınız mı? Hayır ☐ Evet ☐ Muaf ☐
Herhangi Bir Suçtan Hüküm Giydiniz mi? Giydiyseniz süresi :.....
İLETİŞİM BİLGİLERİ
(Sizinle iletişim kurmamızı istediğiniz iletişim kanalları belirtiniz)
Ev Adresiniz:
Ev Telefonunuz:Cep Telefonuzu:
İş Telefonuzu:E-mail Adresiniz:
Size ulaşılmadığında iletişime geçilecek kişi (İlgili kişiye gerekli bilgilendirmenin tarafınızca yapıldığı varsayılmıştır)
Adı Soyadı :
Telefon Numarası :
ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Okul Adı	Şehir	Bölüm	Bitiş Yılı
İlkokul/İlköğretim:			
Lise:			
Önlisans:			
Lisans:			
Yüksek Lisans:			
Doktora:			

Üniversite öğrenimi haricinde özel bir ihtisas alanınız varsa belirtiniz.

Mesleğinizle İlgili Katıldığınız Kurs ve Seminerler					
Yabancı Dil Bilgisi (Temel, Orta, İyi ve Çok İyi olarak belirtiniz)					
	Okuma	Yazma	Konuşma	Öğrenildiği Yer	Yıl / Süre
İngilizce					
.....					
Varsa Yabancı Dil Sınav Notu: TOFLE :..... KPDS: DİĞER:					
Bilgisayar Bilgisi					
Ofis Programları: Excel ☐ Word ☐ Outlook ☐ Powerpoint ☐ Veri Tabanı ve Sorgulama ☐					
Paket Programlar varsa belirtiniz.					
Programlama Dilleri varsa belirtiniz.					
İŞ TECRÜBESİ					
Daha önce çalıştığınız iş yerlerini en sondan başlayarak yazınız.					
İş Yerinin Adı, Şehri	Görev ve Sorumluluklarınız	Aylık Net Geliriniz (TL)	Giriş Tarihi Ay/Yıl	Çıkış Tarihi Ay/Yıl	Ayrılış Nedeniniz
REFERANSLAR					
Daha önce çalıştığınız işyerlerinden referans alabilir miyiz? Evet ☐ Hayır ☐					
Adı, Soyadı	Çalıştığı Yer / Pozisyonu			Telefonu	
SAĞLIK DURUMU					
Bedensel bir rahatsızlığınız veya gördüğünüz tedaviler varsa belirtiniz.					
TAMAMLAYICI BİLGİLER					
Sürücü ehliyetiniz var mı?	Evet ☐	Hayır ☐	Sınıfı:	Alınış Tarihi:/...../.....	
Seyahat etme engeliniz var mı?	Evet ☐	Hayır ☐			
Vardiyalı çalışma engeliniz var mı?	Evet ☐	Hayır ☐			
Talep ettiğiniz net ücret (TL):					
İşe başlayabileceğiniz tarih:/...../.....					
Bu İş Başvuru Formundaki verdiğiniz bilgilerin tam ve doğru olduğunu, zamanla değişecek bilgilerimi en geç on gün içerisinde yazılı olarak bildireceğimi, gerçek dışı beyanımla işe alınmam halinde bu durumun anlaşılmasıyla herhangi bir ihbar ve tazminata gerek olmadan işime son verileceğini ve bundan dolayı herhangi bir talep ve iddiada bulunmayacağımı ve bu nedenle işverenin uğrayacağı zarar ve ziyanı tazmin edeceğimi, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu gereğince, kişisel verilerimin Kartur ("Şirket") tarafından, hangi amaçla işleneceği, işlenen kişisel verilerin kimlere ve hangi amaçla aktarılacağı, kişisel veri toplamanın yöntemi ve hukuki sebebi ve Kanun'un 11. maddesinde sayılan diğer haklarım hakkında Şirket tarafından imzalatılan ve iş başvuru formunun ayrılmaz bir parçası olan aydınlatma metni ve açık rıza onay formu ile ayrı ayrı bilgilendirildiğimi kabul ve beyan ederim.					
Tarih:/...../.....			İmza :		

MÜLAKAT SÜRECİ ADAY DEĞERLENDİRME					
Bu kısım görüşmeyi yapan insan kaynakları personeli ile ilgili departman yöneticisi tarafından doldurulur.					
İnsan Kaynakları Değerlendirmesi					
D. Kriterleri	Yetersiz	Orta	İyi	Çok iyi	Değerlendiricinin Görüşleri:
Eğitimi					
İş Bilgisi					
İş Tecrübesi					
Kişiliği					
Görünümü					
Departman/Şirket Yöneticisi Değerlendirmesi					
D. Kriterleri	Yetersiz	Orta	İyi	Çok iyi	Değerlendiricinin Görüşleri:
Eğitimi					
İş Bilgisi					
İş Tecrübesi					
Kişiliği					
Görünümü					
Adayın Verdiği Özel Bilgiler:					
SON DEĞERLENDİRME					
Bu kısım son değerlendirmeyi yapacak veya onay verecek kişi tarafından doldurulacaktır.					
ADAY:					
Uygun	☐	Tarih:/...../.....			
İleride Değerlendirilebilir	☐	İmza :			
Uygun Değil	☐				
GÖREVE ATAMA					
(Mülakat sürecinde olumlu bulunarak işe alınmasına karar verilen adaylar için aşağıdaki bölüm doldurulur.					
Adı Soyadı					
1. Görevlendirileceği Bölüm					
2. İşe Başlama Tarihi	/...../.....				
3. Unvanı					
4. Ücret (Aylık Brüt Maaş) TL					
5. Ek Ödemeler (Yakıt Parası, Yemek Parası vb.)					
6. Yan Haklar (Araç, Telefon vb.)					
7. Varsa Özel Şartlar					
İMZA	İMZA			ONAY	
İnsan Kaynakları Müdürü	Departman /Şirket Yöneticisi:			YKB / Genel Müdür	
Adı, Soyadı, Tarih, İmza	Adı, Soyadı, Tarih, İmza			Adı, Soyadı, Tarih, İmza	
Yayınlayan			Onaylayan		