**SÖZLEŞMELİ PERSONEL ALIMI (AVUKAT)**

FOTOGRAF

**ATAMA\BAŞVURU, TAAHHÜT VE BİLGİ FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ BEYANI** | | | | | | | |
| T.C. Kimlik No |  | | | | **Nüfusa Kayıtlı Olduğu** | | |
| Adı Soyadı |  | | | | İl | |  |
| Doğum Tarihi (gün\ay\yıl) |  | | | | İlçe | |  |
| Baba Adı |  | | | | Mahalle/Köy | |  |
| **EĞİTİM DURUMU BEYANI** | | | | | | | |
|  | **Okul Adı** | | | | **Bölümü** | | **Mezuniyet Tarihi** |
| Lise |  | | | |  | |  |
| Üniversite |  | | | |  | |  |
| **ASKERLİK DURUMU BEYANI (Erkek Adaylar İçin)** | | | | | | | |
| Askerlikten Muaf |  | | | | | | |
| **Askerliğini Yaptı** |  | | | | **Askerliği Tecilli** | |  |
| Başlama Tarihi |  | | | | Tecil Başlangıç Tarihi | |  |
| Terhis Tarihi |  | | | | Tecil Bitiş Tarihi | |  |
| Askerlik durumuna ilişkin bilgilerimin yukarıdaki gibi olduğunu ve doğruluğunu beyan ederim. | | | | | | | |
| **SAĞLIK DURUMU BEYANI** | | | | | | | |
| Görevimi devamlı yapmama engel olabilecek herhangi bir hastalığım bulunmadığını beyan ederim. | | | | | | | |
| **ADLİ SİCİL DURUMU BEYANI** | | | | | | | |
| Adli sicil kaydım | Var |  | Yok |  | | | |
| Varsa Açıklayınız: | | | | | | | |
| Adil Sicil kaydına ilişkin bilgilerimin yukarıdaki gibi olduğunu ve doğruluğunu beyan ederim. | | | | | | | |
| **İLETİŞİM BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| Ev Adresi |  | | | | | | |
| Yazışma Adresi |  | | | | | | |
| Cep Telefonu\Ev Telefonu |  | | | | | | |
| E-Posta Adresi |  | | | | | | |
| İşbu form tarafımdan eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmuş olup, başvurum\atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarımda veya ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi halinde, her türlü hukuki sonucu kabul ettiğimi beyan eder, bilgi güvenliği yasası kapsamında bilgilerimin kaydedilmesi ve kullanılmasına izin vererek, başvurumun kabul edilmesi hususunda gereğini arz ederim. ..…./..…./2022 | | | | | | | |
| **Açıklama:** | | | | | Adı Soyadı |  | |
| İmzası |  | |

**EK:**

Başvuru Evraklarım (….. Sayfa)