

ATAMA BAŞVURU FORMU**ADAY HAKKINDA BİLGİLER**

T.C.KİMLİK NO				Fotoğraf	
ADI			SOYADI		
BABA ADI			ANNE ADI		
DOĞUM TARİHİ			DOĞUM YERİ		
EVLİ İSE (ÖNCEKİ SOYADI)			SERİ NO		
CİNSİYETİ	ERKEK <input type="checkbox"/>	KADIN <input type="checkbox"/>			
ASKERLİK HİZMETİ YAPILDI MI?			GÖREVİNİ YAPMASINA ENGEL SAĞLIK SORUNU VAR MI?		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MUAF <input type="checkbox"/>	VAR <input type="checkbox"/>	YOK <input type="checkbox"/>	
YAPTI Terhis Tarihi/...../.....	TECİLLİ Tecil Tarihi/...../.....	BAYAN <input type="checkbox"/>	Sağlık Durumuna ilişkin bir özür durumu varsa açıklaması:		
ADLİ SİCİL KAYDI VAR MI? VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>					
MEZUNİYET BİLGİSİ					
OKUL ADI					
BÖLÜMÜ					
SÜRESİ			MEZUNİYET TARİHİ		
İKAMETGAH ADRESİ:					
İLÇE: İL:					
TEBLİGAT ADRESİ:					
İkametgah adresiniz ile aynı ise işaretleyin <input type="checkbox"/> İLÇE: İL:					
GSM TELEFON NO :					
E-POSTA :					
BAŞVURU UNVANINIZ :					
Atama Başvuru Formunda belirtilen bilgiler tarafımdan tam ve doğru olarak doldurulmuştur. Bu bilgilerin doğruluğu ile ilgili doğacak her türlü hukuki sonucu kabul ediyorum.			FORMU İNCELEYEN		
TARİH :			ADI SOYADI:		
İMZA :			TARİH :		
			İMZA :		
AÇIKLAMALAR:					
1) Bütün sorular tam ve açık olarak cevaplandırılacaktır.					
2) Gerçeğe aykırı bilgi, belge veren veya beyanda bulunduğu tespit edilenlerin atamaları yapılmaz, atamaları yapılmış ise iptal edilir, bu kişiler hakkında Türk Ceza Kanununun ilgili hükümleri uygulanır.					