



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAGLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
KİSİMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI
ÖĞRENCİ BAŞVURU VE DEĞERLENDİRME FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

T.C. KİMLİK NO.	:	<input type="text"/>		
AD SOYAD	:	<input type="text"/>		
DOĞUM TARİHİ :		<input type="text"/>		
DOĞUM YERİ	:	<input type="text"/>		
CİNSİYET	:	ERKEK <input type="checkbox"/> KADIN <input type="checkbox"/>		
ADRESİNİZ	:	<input type="text"/>		
AİLENİZİN ADRESİ		<input type="text"/>		
CEP TELEFONU	:	<input type="text"/>	EV TELEFONU	<input type="text"/>
E-POSTA ADRESİ	:	<input type="text"/>		

EĞİTİM BİLGİLERİ

DİPLOMA	:	ÖNLİSANS <input type="checkbox"/> LİSANS <input type="checkbox"/> YÜK.LİSANS <input type="checkbox"/> TEZSİZ Y.LİSANS <input type="checkbox"/> DOKTORA <input type="checkbox"/>		
ÖĞRENİM ŞEKLİ		I.ÖĞRETİM <input type="checkbox"/> II. ÖĞRETİM <input type="checkbox"/>		
FAKULTE/YÜKSEKOKUL ENSTİTÜ ADI	:	<input type="text"/>	BÖLÜMÜ	<input type="text"/>
SINIFI	:	HAZIRLIK <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		
ALTTAN KALAN DERS SAYISI	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>		
ALDIĞINIZ BURLAR	:	<input type="text"/>		
DİSPLİN CEZASI ALDINIZ MI?	:	HAYIR <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/>		

AİLE BİLGİLERİ

ANNE BABA DURUMU	:	SAĞ VE BERABERLER <input type="checkbox"/> SAĞ VE AYRILAR <input type="checkbox"/> BİRİ VEYA İKİSİ VEFAT ETMİŞ <input type="checkbox"/>		
KARDEŞ SAYISI (EVLİLER HARİC)	:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/> OKUYAN KARDEŞ SAYISI <input type="checkbox"/>		
BABANIN MESLEĞİ	:	<input type="text"/>	BABANIN MAAŞI	<input type="text"/>
ANNENİN MESLEĞİ	:	<input type="text"/>	ANNENİN MAAŞI	<input type="text"/>

DİĞER BİLGİLER

YABANCI DİL	:	<input type="text"/>	KÖTÜ <input type="checkbox"/> ORTA <input type="checkbox"/> İYİ <input type="checkbox"/> ÇOK İYİ <input type="checkbox"/>		
BİLGİSAYAR PROGRAMLARI	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
İŞ DENEYİMİ	:	İŞYERİ ADI	GÖREV	SÜRE	AYRILIŞ NEDENİ
1 :		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 :		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ÇALIŞMA BİLGİLERİ

ÇALIŞMAK İSTEDİĞİNİZ GÜNLER/SAATLER	:	PAZARTESİ <input type="checkbox"/>	SALI <input type="checkbox"/>	ÇARŞAMBA <input type="checkbox"/>	PERŞEMBE <input type="checkbox"/>	CUMA <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	---	------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

REFERANSLAR

AD SOYAD

MESLEĞİ

TELEFONU

BELİRTMEK İSTEDİĞİNİZ DİĞER BİLGİLER

FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM

1-GERÇEĞE AYKIRI BİLGİ VERENLER İŞE ALINSALAR DAHI İŞTEN ÇIKARILACAKLARDIR

TARİH :

2-BU FORMU DOLDURMAK BAŞKANLIĞIMIZI HİÇBİR TAAHHÜT ALTINA SOKMAZ

İMZA :

BU BÖLÜM KISMİ ZAMANLI/ASİSTAN ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA YAPAN BİRİM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

DEĞERLENDİRME SONUCU : İŞE ALINMASI UYGUNDUR

İŞE ALINMASI UYGUN DEĞİLDİR

ÇALIŞACAĞI POZİSYON :

ÇALIŞACAĞI
GÜNLER/SAATLER

: PAZARTESİ

SALI

ÇARŞAMBA

PERŞEMBE

CUMA

ÖNGÖRÜLEN İŞE BAŞLAMA TARİHİ :/.../20..

AD SOYAD :

TARİH İMZA :

KZÖ/AÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON BAŞKANI

AD SOYAD :

TARİH İMZA :

KZÖ/AÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON ÜYESİ

AD SOYAD :

TARİH İMZA :

KZÖ/AÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON ÜYESİ

Makamınızca formda bilgileri bulunan öğrenciyi uygun görüldüğü takdirde birimizde çalıştırmak istiyoruz.
Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.

BİRİM SORUMLUSU

AD SOYAD :

GÖREV :

TARİH-İMZA :