**T.C.**

**ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI**

**KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI**

**BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | Nüfus Bilgileri | | | | |
| Adı Soyadı |  | İli |  | Cilt No |  | Fotoğraf |
| Doğum Yeri |  | İlçesi |  | Aile Sıra No |  |
| Doğum Tarihi |  | Mah/Köy |  | Sıra No |  |
| Cinsiyet | Bay  Bayan |  |  | | |
| S.S.K.Sicil No. |  | Medeni Durumu | Bekar  Evli | | |
| Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Veya bedensel bir rahatsızlığınız var mı? Belirtiniz. | | | | | | |

**A- Kişisel Bilgiler**

**B- Öğrenim Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fakülte/Yüksekokul/  Enstitü Adı |  | Öğretim Şekli | I.Öğretim  II.Öğretim |
| Bölüm Adı |  | Disiplin cezası aldınız mı? | Evet Hayır |
| Sınıf |  | Genel Not Ortalamanız |  |

**C-Aile Barınma Bilgileri ve Gelir Bildirimi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anne Baba Durumu | sağ ve beraberler  sağ ve ayrılar  biri veya ikisi vefat etmiş | | | | | | | | | |
| Ailedeki Birey Sayısı |  | | Babanın Mesleği | |  | | | | Geliri (Aylık) |  |
| Kardeş Sayısı |  | | Annenin Mesleği | |  | | | | Geliri (Aylık) |  |
| Okuyan Kardeş Sayısı |  | | Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık) | | | | |  | | |
| Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu | | | Kira  Kendi Eviniz  Yakınınızın  Diğer | | | | | | | |
| Ailenin İkamet Adresi ve Telefonu | | | |  | | | | | | |
| Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir | |  | | | | Aldığınız Bursların Adı | 1-  2-  3- | | | |
| Burs alıyor musunuz? | |  | | | |
| Şu An Kaldığınız Yer | | Devlet Yurdu  Özel Yurt  Kira  Size Ait  Akraba Yanı  Diğer | | | | | | | | |

**D- Eğitim ve Meslek Bilgileri**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bildiğiniz Yabancı Diller | | Konuşma | Okuma | Yazma | Öğrenilen Yer | |
|  | |  |  |  |  | |
| Bildiğiniz Bilgisayar Programları | |  | | | | |
| Katıldığınız sosyal, kültürel, toplumsal etkinlikler | |  | | | | |
| Kullanabildiğiniz Ofis Araçları | |  | | | | |
| Katıldığınız kurslar ve aldığınız Sertifikalar | |  | | | | |
| Önemli Bulduğunuz Diğer İlgi ve Yetenekleriniz | |  | | | | |
| **İş Deneyiminiz. (Sondan Başa Doğru Sıralayınız)** | | | | | | |
| İş Yeri Adı | Görevi | | Başlama ve Ayrılma Tarihi | | | Ayrılış Nedeni |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |

**Arka sayfaya geçin**

**E- Çalışma Saatleri**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Günler** | **Saatler** | **Öncelikle Çalışmak İstediğiniz Birimler** |
| Pazartesi |  | 1- |
| Salı |  | 2- |
| Çarşamba |  | 3- |
| Perşembe |  | 4- |
| Cuma |  | 5- |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REFERANSLAR** | | | |
| ADI SOYADI | MESLEĞİ | ADRESİ | TELEFONU |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SİZİNLE EN KISA SÜREDE HABERLEŞEBİLECEĞİMİZ ADRES VE TELEFONUNUZU YAZINIZ**  Tel : …………………………………….. Cep Tel: ……………………………………………….  Email : ……………….…………………….@............................................    Adres :…………………………………………………………………………………………………………………... |

|  |
| --- |
| 1. BU FORMU TALEP EDEN KİŞİ BİZZAT VE EKSİKSİZ OLARAK DOLDURACAKTIR. 2. GERÇEĞE AYKIRI BİLGİ VERENLER İŞE ALINSALAR DAHİ İŞTEN ÇIKARLACAK VE HAKLARINDA ÖĞRENCİ DİSİPLİN HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR. 3. BU FORMU DOLDURMAK BAŞKANLIĞIMIZI HİÇBİR TAAHHÜT ALTINA SOKMAZ 4. BAŞVURU FORMU **1 ADET FOTOĞRAF**, **YENİ ONAYLANMIŞ ÖĞRENCİ BELGESİ**, **NÜFUS KİMLİK** **FOTOKOPİSİ** İLE BİRLİKTE TESLİM EDİLECEKTİR. BELGELERİNİ TAMAMLAMAYAN ÖĞRENCİLERİN BAŞVURULARI KABUL EDİLMEYECEKTİR.   **FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM.**  Adı Soyadı **:**..........................................  Başvuru Tarihi**:**........**/**...........**/**20..  İmza **:** |

**Bu bölüm birim sorumlusu tarafından doldurulacaktır.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Değerlendirme Sonucu | | |  | | | |
| İşe Alınması | Uygun  Uygun değil | | | | Çalışacağı Birim |  |
| Aylık Çalışma Günü | |  | | Aylık Çalışma Saati | |  |
| Makamınızca yukarıda bilgileri bulunan öğrenciyi uygun görüldüğü takdirde birimimizde çalıştırmak istiyoruz.  Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Birim Sorumlusunun  Adı Soyadı  Görevi  Tarih ve İmza | | :  :  : | |  | |  | | | | | | | | |

**Bu Bölüm Başkanlığımızca Doldurulacaktır.**

|  |  |
| --- | --- |
| Uygundur  ……./……./20..  Şube Müdürü | Daire Başkanı |