



İŞ BAŞVURU FORMU

A. KİŞİSEL BİLGİLER				
Adınız-Soyadınız	:			
T.C.Kimlik No/SGK No	:	/ Emekli Tahsis No:		
Doğum Yeriniz ve Tarihi	:			
Medeni Durumunuz	:			
Çocuk Sayısı	:			
Telefon Numaranız	Ev :	Cep:		
E-Posta Adresiniz	:			
İkametgah Adresiniz	:			
Askerlik Durumunuz	:	Tamamlandı	:	Terhis Tarihi
	:	Tecilli	:	Tarih
	:	Muaf	:	Muafiyet Sebebi
Sürücü Belgeniz Var mı? Sınıfı?	:			
Elbise Bedeni	:	Ayakkabı No:		
B. EĞİTİM BİLGİLERİ				
Okul Adı	Bölümü		Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi
C. YABANCI DİL BİLGİSİ				
Dil	Okuma	Yazma	Konuşma	
D. BİLGİSAYAR BİLGİSİ				
Program	Çok İyi	İyi	Orta	Az
E. İŞ TECRÜBESİ (Son Çalıştığınız Firmadan Başlayınız.)				
Firma/Kurum Adı	Göreviniz	Giriş-Çıkış Tarihi	Ayrılma Sebebiniz	Son Aldığınız Ücret
F. KATILDIĞINIZ KURS/EĞİTİM/SEMİNER				
Konu	Kurum	Süre	Tarih	

G. YAPABİLECEĞİNİZ İŞLER/ÇALIŞABİLDİĞİNİZ MAKİNALAR/ÖLÇÜ ALETLERİ

1- Argon Kaynağı	<input type="checkbox"/>	4- Torna	<input type="checkbox"/>	7- Boya	<input type="checkbox"/>
2- Gazaltı Kaynağı	<input type="checkbox"/>	5- Montaj	<input type="checkbox"/>	8- Kumpas	<input type="checkbox"/>
3- Elektrik Kaynağı	<input type="checkbox"/>	6- Tesviye	<input type="checkbox"/>	9- Diğer (Belirtiniz)	<input type="checkbox"/>

H. DİĞER BİLGİLER

- 1- Daha önce firmamızda çalıştınız mı? Evet ise ayrılma sebebiniz?
- 2- Geçirmiş olduğunuz önemli bir hastalık var mı? Varsa nedir?
- 3- Şuanda sağlık durumunuzda belirtmeniz gereken özel bir durum var mı?
- 4- Acil durumlarda haber verebileceğimiz kişiler (Ad-Soyad, Telefon, Yakınlık Derecesi)
- 5- Herhangi bir dernek, sendika ve kulüp üyeliğiniz var mı?
- 6- Gerektiğinde fazla mesai yapar mısınız?
- 7- Vardiyalı çalışır mısınız?
- 8- Sabikanız var mı?

I. REFERANSLARINIZ (Çalıştığınız İşyerlerinde bağlı olduğunuz Yöneticilerinizden; İş deneyiminiz yoksa sizinle akrabalık ilişkisi olmayan iki kişi)**J. EKLEMEK İSTEDİKLERİNİZ****K. BAŞVURDUĞUNUZ BÖLÜM-TALEP ETTİĞİNİZ ÜCRET (NET/BRÜT)**

Yukarıda verdiğim bilgi, adres, telefon ve diğer tüm açıklamaların doğru olduğunu, işe alınmam halinde verdiğim yanlış bilgilerden dolayı, ortaya çıkabilecek tüm sorunlardan benim sorumlu olduğumu beyan eder; böyle bir surumda şirketin tüm yasal uygulamalarını peşinen kabul ederim.

Ad :
Soyad :
Tarih :
İmza :

GÖRÜŞMEYİ YAPAN ŞİRKET YETKİLİSİ

Adı-Soyadı	
Görevi	
Değerlendirme Sonucu	
Onay	