

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---|---|
| Kurum Adı/Unvanı: Aydın Büyükşehir Belediyesi Personel Anonim Şirketi | |
| Adresi: Hasanefendi-RamazanpaŐa Mah. İstiklal Cad. No:1/2 Efeler/AYDIN | |
| Telefon No: 0256 213 40 09 | Faks No: 0256 213 40 10 |
| TALEP / BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: İnŐaat Mühendisi | Açık İŐ Sayısı: 1 |
| NiteliĐi (Geçici/Daimi): Daimi | Deneyim Süresi: |
| BaŐvuru Tarihleri: 05.01.2023-06.01.2023 tarihleri arasında | |
| BaŐvuru Adres: Hasanefendi-RamazanpaŐa Mah. İstiklal Cad. No:1/2 Efeler/AYDIN | |
| İrtibat KiŐisi: Cansu AYDOĐAN ÇETİNKAYA | |
| Telefonu: 0256 213 40 09 | E-posta: cansu.aydogan@abbpersonel.com.tr |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Hasanefendi-RamazanpaŐa Mah. İstiklal Cad. No:1/2 Efeler/AYDIN | |
| Tarih: BaŐvurular değerlendirildikten sonra uygun bulunan baŐvuru sahipleri görüşmeye çağrılacaktır. | Saat: 08:30-12.30/13.30-17:30 |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| ÇalıŐma Adresi: Aydın Büyükşehir Belediyesi ilgili Daire Başkanlıkları | |
| ÇalıŐma Süresi: Belirsiz Süreli | ÇalıŐma Saatleri: Haftada 45 saat |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| 1. Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı olmak | |
| 2. 18 yaŐını bitirmiŐ olmak 50 yaŐını doldurmamıŐ olmak | |
| 3. Kamu haklarından mahrum bulunmamak | |
| 4. Medeni Haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak | |
| 5. Askerlik ile iliŐkisi bulunmamak | |
| 6. EmekliliĐe hak kazanmamıŐ olmak veya emekli olmamak, | |
| 7. Aydın il sınırları içerisinde ikamet etmek | |
| 8. Üniversitelerin İnŐaat MühendisliĐi (lisans) bölümlerinden mezun olmak | |
| NOT: BaŐvuru yapacak adaylar yukarıda paylaŐılmıŐ olan e-posta adresi mail göndererek ve baŐvuru adresine gelerek yüz yüze baŐvuru yapabilirler | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| 1. Özgeçmiş | |
| 2. Adli Sicil Kaydı | |
| AYDIN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ PERSONEL ANONİM ŞİRKETİ R.PaŐa Mah. İstiklal Cad. SSK İŐ Böl. No: 12 Kat:2/17 Efeler -AYDIN G.Hisar V.D. 123 075 3302 1234567890 Sicil No: 19391 Mersis No: 0123 017 333 000000 | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| KaŐe/İmza: | |

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl MüdürlüĐüne/Hizmet Merkezine gönderilir.