|  |
| --- |
| **FOTOĞRAF** |
|
|
|
|
|
|
|
|

**ÖNEMLİ AÇIKLAMA:**Aşağıdaki soruları cevaplarken;

1. *Lütfen bütün soruları* ***KENDİ EL YAZINIZLA*** *cevaplayınız*
2. *İstenilen bilgilere, gerçeğe aykırı bilgi verdiği tespit edilen kişinin müracaatı geçersizdir. İşe başlamış ise işine son verilir.*
3. *Bu formu doldurmak işe alındı anlamına gelmez ve firmamızı hiçbir taahhüt altına sokmaz.*

**1- KENDİNİZ VE AİLENİZ HAKKINDA BİLGİLER**

|  |
| --- |
| T.C. KİMLİK NUMARASI : |
| ADINIZ SOYADINIZ : |
| DOĞUM YERİ ve TARİHİ : |
| MEDENİ HALİNİZ : |
| TELEFON NUMARANIZ : |
| E-MAIL ADRESİNİZ : |
| ADRESİNİZ : |

**EVLİYSENİZ EŞİNİZİN;**

|  |
| --- |
| ADI : |
| DOĞUM YERİ ve TARİHİ : |
| EVLENME TARİHİNİZ : |
| ÇALIŞIYORSA İŞİ VE ADRESİ: |

**ÇOCUĞUNUZ VAR İSE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADI** | **DOĞUM TARİHİ** | **OKUYORSA OKULU** | **ÇALIŞIYORSA İŞİ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ADI** | **MESLEĞİ** | **HAYATTA MI** |
| **BABANIZIN** |  |  |  |
| **ANNENİZİN** |  |  |  |

**ACİL DURUMDA ARANACAK KİŞİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADI SOYADI** | **YAKINLIK DERECESİ** | **TELEFON NUMARASI** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ASKERLİK GÖREVİNİ YAPTIYSANIZ**

|  |
| --- |
| NEREDE YAPTINIZ : |
| SINIF ve RÜTBENİZ : |
| KATILMA TARİHİ : | TERHİS TARİHİ : |

**2- ÖĞRENİM DURUMUNUZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OKULUN ADI** | **BÖLÜM** | **BAŞLAMA TARİHİ** | **BİTİŞ TARİHİ** |
| **İLKOKUL** |  |  |  |  |
| **ORTAOKUL** |  |  |  |  |
| **LİSE** |  |  |  |  |
| **ÜNİVERSİTE** |  |  |  |  |
| **YÜKSEK LİSANS** |  |  |  |  |
| **DOKTORA** |  |  |  |  |

**YABANCI DİL : İNGİLİZCE AL ALMANCA FRANSIZCA DİĞER…….**

**SEVİYE : ZAYIF ORTA İYİ ÇOK İYİ**

**EHLİYETİNİZ VAR İSE**

|  |
| --- |
| SINIFI : |
| ALINIŞ TARİHİ ve YERİ : |
| EHLİYET NO : |
| MANUEL ARAÇ KULLANABİLİYOR MUSUNUZ?: |

**ODA KAYDINIZ VAR İSE**

|  |
| --- |
| ODA KAYIT TARİHİ : |
| ODA SİCİL NUMARASI : |

**KATILDIĞINIZ KURS VE SEMİNER VARSA YAZINIZ**

|  |
| --- |
|  |

**3- İŞ TECRÜBENİZ VE ÇALIŞTIĞINIZ YERLER**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÇALIŞTIĞINIZ FİRMA ADI ve ADRESİ** | **GÖREVİNİZ** | **ÇALIŞMA SÜRESİ** | **AYRILMA NEDENİ** | **ÜCRET** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**HAKKINIZDA BİLGİ ALABİLECEĞİMİZ AKRABANIZ DIŞINDA ÜÇ KİŞİNİN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADI SOYADI** | **ADRESİ** | **TELEFONU** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SİGORTANIZ VAR İSE NUMARASI :**

|  |
| --- |
| Her hangi bir kuruluşa karşı taahhüttünüz var mı? : |
| Her hangi bir derneğe üye misiniz? : |
| Her hangi bir suçtan yargılanıp, ceza aldınız mı? : |
| Her hangi bir kalıcı rahatsızlığınız var mı? : |
| Her hangi bir hastalık veya ameliyat geçirdiniz mi? : |

Sigara : Kullanıyorum Kullanmıyorum

**ÇALIŞMA HAYATINIZDA BAŞARILI OLACAĞINIZA İNANDIĞINIZ ALANLAR NELERDİR?**

|  |
| --- |
|  |

TALEP ETTİĞİNİZ AYLIK ORTALAMA ÜCRET :

HANGİ TARİHTE İŞE BAŞLAYABİLİRSİNİZ? :

'Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu, yanlış ve yanıltıcı cevapların ve TÜMAŞ'ta işe alındığım takdirde çalışırken edineceğim bilgilerin izinsiz olarak başkalarına ifşa etmemin işten tazminatsız olarak çıkarılmama neden olacağını bildiğimi kabul ve beyan ederim. Ayrıca İş başvurusunda sunmuş olduğum bilgi ve belgelerin ileride açılacak olan pozisyonlara ilişkin olarak, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu çerçevesinde Veri Sorumlusu Tümaş tarafından kullanılmasına onay veriyorum.

ADIM / SOYADIM TARİH : ……./……./………. İMZA :