



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Personel Dairesi Başkanlığı

ATAMA BAŞVURU VE BEYAN FORMU

I. KİMLİK BİLGİLERİ		II. İLETİŞİM BİLGİLERİ	
1- T.C. Kimlik No		6- Telefon Numarası	
2- Adı Soyadı		7- E-Posta Adresi	
3- Baba Adı		8- Adresi:	
4- Ana Adı			
5- Doğum Yeri ve Tarihi			
III. BEYANLAR			
9- Engellilik durumunuz var mı?	<input type="checkbox"/> Var - (*Sağlık Kurulu raporunuzu ekleyiniz)	<input type="checkbox"/> Yok	
10- Görevinizi devamlı olarak yapmanıza engel olabilecek akıl hastalığınız ya da sağlık sorununuz var mı?	<input type="checkbox"/> Var - (*İlgili belgeleri ekleyiniz)	<input type="checkbox"/> Yok	
11- Devam eden ya da sona ermiş kamu hizmetiniz var mı?	<input type="checkbox"/> Var - (*Hizmetinize ilişkin belgeleri ekleyiniz.)	<input type="checkbox"/> Yok	
12- Emeklilik, yaşlılık ya da malüllük aylığına hak kazandınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	
13- Askerlik durumu (Erkek adaylar için)	<input type="checkbox"/> Tecilli - / / tarihine kadar tecilli.		
	<input type="checkbox"/> Askerde - / / tarihinde terhis olur.		
	<input type="checkbox"/> Yaptı - / / tarihleri arasında.		
	<input type="checkbox"/> Muaf		
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞINA (Personel Dairesi Başkanlığı)			
<p>İşbu form tarafımdan eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmuş olup, atama şartlarını taşıdığımı ve atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarımda ve ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi halinde her türlü hukuki sonucu kabul ettiğimi beyan ederek, kişisel verilerimin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında işlenmesine açık rıza gösterir, atamamın yapılması hususunda;</p> <p style="text-align: center;">Gereğini arz ederim. /..... / 20....</p> <p style="text-align: right;">İmza</p>			
Ekleme istediğiniz hususlar:			