**SÖZLEŞMELİ FİZYOTERAPİST, AŞÇI VE AŞÇI YARDIMCISI GÖREVE BAŞLAMA TALEBİ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **T.C. Kimlik No** |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Doğum Yeri/Tarih** |  |
| **KPSS Puanı** |  |
| **DİĞER BİLGİLER** |
| **Mezun Olduğu Okul** |  |
| **Bölüm / Alan** |  |
| **Atama Yapılan Alan** |  |

**ARTVİN İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ederim. Başvuruya ilişkin istenen belgelerim ekte sunulmuştur.

 Görev yerimin belirlenmesinin ardından göreve başlatılmam hususunu arz ederim.

 …… /…… / 20.....

 İmza:

**ADRES :** …………………………………………..

………………………………………………………

………………………………………………………

**Cep No :** (……..)………………………

**EKLER:**

1- Başvuru sonuç belgesi.

2- 2020 KPSS (B) grubu sonuç belgesi.

3- Diploma aslı veya onaylı örneği, (adaylar başvuru tarihinin son günü olan 05.11.2021 tarihi itibarıyla başvuruda bulunduğu eğitim düzeyi ve alanında mezun durumda olmaları gerekmektedir).

4- Aşçı ve aşçı yardımcısı pozisyonuna yapılan başvuru için istenilen sertifika veya belge.

5- Güncel tarihli adli sicil kaydını gösterir belge.

6- Sağlık Kurulu raporu (mesleğin ifasına engel olacak bir hastalığı bulunmadığına ilişkin, tam teşekküllü sağlık kurumlarından alınacak sağlık kurulu raporu).

Not: Aşçı: Sağlık kurulu raporu (heyet raporu) karar bölümünde **“ Sağlık yönünden Aşçı olarak çalışmasında herhangi bir sakınca yoktur”** ibaresi

Not: Aşçı Yardımcısı : Sağlık kurulu raporu (heyet raporu) karar bölümünde **“ Sağlık yönünden Aşçı Yardımcısı olarak çalışmasında herhangi bir sakınca yoktur”** ibaresi bulunması gerekmektedir.

7- 3 adet vesikalık fotoğraf.

8- Mal bildirimi.