# 1- ATAMA KAPSAMI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |  KPSS  |   |  EKPSS  |   |  2828 SK.  |   |  3713 SK.  |   |  ÖZELLEŞTİRME/DİĞER  |
|  |  |  |  |  |

# 2- KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. KİMLİK NO |  | CEP TEL |  |
| ADI SOYADI |  | EV TEL |  |
| TEBLİGAT ADRESİ |  | E-POSTA  |  |
| 7201 sayılı Tebligat Kanunu'nun 7/a maddesine göre tarafıma elektronik tebligat gönderilmesini istiyorum | Evet Hayır |
| PTT AŞ tarafından verilmiş Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) Adresi |  |

# 3- ADLİ SİCİL, ASKERLİK VE SAĞLIK DURUM BEYANI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Atanmama engel adli sicil kaydım  |   |  YOKTUR |   |  VARDIR |
|  |  |
| Askerlik durumum |   |  YAPTIM |   |  TECİLLİ |   |  MUAF |   |  ASKERDE |
|  |  |  |  |
| Sağlık durumumun her türlü iklim ve yolculuk koşullarına elverişli olduğunu, 657 sayılı Kanun’un 48 /A -7 maddesine göre görevimi sürekli yapmama engel olabilecek akıl hastalığım ve sakatlığım |  |  |
|   |  YOKTUR |   |  VARDIR |
|  |  |
| Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre alınmış veya bu Yönetmelikçe kabul edilen en az % 40 oranında engelli olduğumu gösteren sağlık kurulu raporum(\*) |  |  |
|   |  YOKTUR |   |  VARDIR |
|  |  |
| (\*) EKPSS sonuçlarına göre atanmaya hak kazanan adaylar beyan edecektir. |  |

# 4- KAMU HİZMET BİLGİLERİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 657 sayılı Kanun'a ya da diğer personel kanunlarına tabi olarak çalışıyor veya çalışmış ise | Kurumu |  |
| Kadro Unvanı |  |
| Emekli Sicil No |  |
| Başlayış-Ayrılış Tarihleri |  |
| **KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE****( Personel Daire Başkanlığı )**Üniversiteniz ....................................................................... kadrosuna atanmaya hak kazandım. Yukarıda belirttiğim bilgiler eksiksiz ve doğru olup; atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarımda ve ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi durumunda doğacak her türlü hukuki sonucu kabul ediyorum. Atamamın yapılması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim........../........../...............İmza Ad Soyad EKLER: |