



SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU

Doküman No	SKSD-FR-005
İlk Yayın Tarihi	05.03.2025
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	-
Sayfa	1/2

KİŞİSEL BİLGİLER

T.C. KİMLİK NO	:		FOTOĞRAF
ADI SOYADI	:		
DOĞUM YERİ	:		
CİNSİYET	:	ERKEK ☐ KADIN ☐	
ADRES	:		
ÖĞRENCİ NO	:		
CEP TELEFONU	:		E-POSTA ADRESİ

EĞİTİM BİLGİLERİ

DİPLOMA	:	ÖNLİSANS ☐ LİSANS ☐ Y.LİSANS ☐ DOKTORA ☐
FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL ENSTİTÜSÜ	:	
BÖLÜMÜ	:	
SINIFI	:	
DİSİPLİN CEZASI ALDINIZMI	:	

ÇALIŞMA BİLGİLERİ

ÇALIŞMAK İSTEDİĞİNİZ GÜNLER/SAATLER	:	PAZARTESİ ☐ SALI ☐ ÇARŞAMBA ☐ PERŞEMBE ☐ CUMA ☐
-------------------------------------	---	--

BELİRTMEK İSTEDİĞİNİZ DİĞER BİLGİLER

FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM
1-GERÇEĞE AYKIRI BİLGİ VERENLER İŞE ALINSALAR DAHİ İŞTEN ÇIKARILACAKLARDIR
2-BU FORMU OLDURMAK BAŞKANLIĞIMIZI HİÇBİR TAAHHÜT ALTINASOKMAZ

TARİH :
İMZA :



KİSMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU

Doküman No	SKSD-FR-005
İlk Yayın Tarihi	05.03.2025
Revizyon Tarihi	---
Revizyon No	00
Sayfa	2/2

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI :

**BU BÖLÜM KİSMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA YAPAN BİRİM TARAFINDAN
DOLDURULACAKTIR**

DEĞERLENDİRME SONUCU : İŞE ALINMASI UYGUNDUR İŞE ALINMASI UYGUN DEĞİLDİR

ÇALIŞACAĞI POZİSYON :
ÇALIŞACAĞI GÜNLER : PAZARTESİ SALI ÇARŞAMBA PERŞEMBE CUMA

ADI SOYADI:.....
TARİH İMZA.....
KZÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON BAŞKANI

ADI SOYADI:.....
TARİH İMZA.....
KZÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON ÜYESİ

ADI SOYADI:.....
TARİH İMZA.....
KZÖ
ÖĞRENCİ SEÇME
KOMİSYON ÜYESİ

Makamınızca formda bilgileri bulunan öğrenci uygun görüldüğü takdirde biriminizde çalıştırmak istiyoruz. Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.

BİRİM SORUMLUSU

ADS OYAD:.....

GÖREVİ:.....

TARİH-İMZA:.....