



Sağlık SEVGİ ile başlar

İŞE ALIM TAKİP FORMU



DOKÜMAN NO: SÇ.FR.03

YAYIN TARİHİ :13.09.2024

REVİZYON NO :0

REV.TARİHİ

SAYFA : 1/2

Kurumumuzdaki istihdamınızı özenli bir şekilde planlamamız için lütfen bu bilgileri tam ve okunaklı olarak doldurunuz.

Formu doldurma tarihiniz: / /

Başvurunuz : Genel iş başvuru ☐ Tavsiye ile ☐ Diğer ☐

Pozisyon : Tam Gün ☐ Yarım Gün ☐ Geçici ☐

İstenilen Görev :

İşe Başlayabilme Tarihi :

ŞAHSİ BİLGİLER

T.C KİMLİK NUMARASI

Adınız Soyadınız :

Cinsiyetiniz: K ☐ E ☐

Doğum Tarihi :

Doğum Yeri :

Adres :

Cep Tel:

Ulaşılamadığında aranılacak 2. Kişi tel:

Medeni Hal : Bekar ☐ Evli ☐

Sigara kullanma durumu: Evet ☐ Hayır ☐ Bırakmış ☐

Bakmakta Yükümlü Olduğunuz Çocuk Sayısı :

EĞİTİM DURUMU (OKUL ADI - BRANŞ) (Son bitirdiğiniz Okulu Yazınız)

☐ Üniversite - (4 Yıllık)

☐ M.Yüksek Okul (2 Yıllık)

☐ Lise

☐ Orta Öğretim

☐ İlk Okul

İŞ TECRÜBESİ (En Son Çalışılan İşyerinden Başlayarak Yazınız)

İşyeri / Hastane Adı

Göreviniz

Tarih

Başlangıç

Ayrılış

Nedeni

MESLEK EĞİTİMİ (Staj Yapıldıysa Yazalım.)

Eğitim Alınan Kurum

Eğitim Konusu

Başvurduğum pozisyona ilişkin uygunluğumun değerlendirilmesi, “Çalışan Adayı Aydınlatma Metni ve Açık Rıza Formu”nu okuyup, KVKK kapsamında, Şirketin insan kaynakları politikaları çerçevesinde işe alım süreçlerinin yürütülmesi için, yukarıda bahsi geçen kişisel verilerinizin Şirketin insan kaynakları havuzunda muhafaza edilmesine onay veriniz.