|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BEYANLARIM**  **(Sözleşmeli Muhafaza Memuru)** | | | |
| **Atanmaya Hak Kazandığı Unvanı:** | | | |
| **Askerlik Durumu**  *(Erkek Adaylar İçin)* | |  | Askerliğimi yaptım |
|  | |  | | --- | | Askerliğimi yapmadım :   Tecilli (Tecil tarihini :……/……./……....)  Muaf | |
| **Sağlık Durumu**  (*ilanda belirtilen ifadeleri içerir sağlık kurulu raporu* ) | |  | İlan da belirtilen tüm ibareler tamdır. |
|  | İlan da belirtilen ibarelerde eksiklik vardır. Eksik olan ibare: |
| **T.C. Kimlik No** |  | | |
| **Adı Soyadı** |  | | |
| **İrtibat Tel (Cep no)** |  | | |
| **İrtibat Adresi**  **(Tebligat yapılacak adres)** |  | | |
| **Tarih** |  | | |
| **İmza** |  | | |
| **Açıklamalar :** | | | |
| \* Formu, bilgisayarla doldurabileceğiniz gibi, okunaklı olmak kaydıyla el ile de doldurabilirsiniz. | | | |