|  |
| --- |
| **BEYAN FORMU**  |
| **Unvanı** | Sözleşmeli Muayene Memuru |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Askerlik Durumu**(Erkek Adaylar İçin) |  | Askerliğimi yaptım |
|  |

|  |
| --- |
|  Askerliğimi yapmadım : Tecilli (Tecil tarihi :……/……./……....) Muaf  |

|  |
| --- |
|  Halen askerim : (Muhtemel terhis tarihi :……/……./……....)  |

 |
| **Sağlık Durumu** (Sağlık durumu için *"Beyan"* esastır. Tarafınızdan sağlık durumunu gösterir belge/rapor istenmeyecektir) |  | Yurdun her yerinde ve her türlü iklim koşullarında görevimi yapmaya sağlık yönünden bir engel bulunmamaktadır.  |
|  | Yurdun her yerinde ve her türlü iklim koşullarında görevimi yapmaya sağlık yönünden bir engel bulunmaktadır.Engel Durumu : |
| Bakanlığımızda eşinizin çalışıp çalışmadığı, çalışıyorsa birimi, unvanı ve özlük numarası. |  | Ticaret Bakanlığında eşim çalışmaktadır;Birimi :Görevi :Özlük No :  |
|  | Ticaret Bakanlığında eşim çalışmamaktadır. |
| 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 4/B maddesine göre Kadrolu Memur olarak herhangi bir kurumda çalışıp çalışmadığı, çalışıyorsa kurumu-unvanı ve özlük numarası. |  | Herhangi bir kamu kurumunda 657 sayılı DMK’nun 4/B maddesine göre son **1 yıl** içinde sözleşmeli personel olarak **çalışıyorum/çalıştım.** |
|  | **Halen Çalışıyorum;**Kurumu :Görevi :Özlük No : |
|  | **Çalıştım;**Göreve Başlama Tarihi ……/……/……Görevden Ayrılma Tarihi……/……/……Çalıştığı Kurum: |
|  | Herhangi bir kamu kurumunda 657 sayılı DMK’nun 4/B maddesine göre sözleşmeli olarak **çalışmıyorum.** |
| **İrtibat Tel (Cep no)**  |  |
| **İrtibat Adresi****(Tebligat yapılacak adres)** |  |
| **E-mail adresi** |  |
| **Tarih** |  |
| **İmza** |  |
| **Açıklamalar :** |
| \* Formu, bilgisayarla doldurabileceğiniz gibi, okunaklı olmak kaydıyla el ile de doldurabilirsiniz. |