



**T.C. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI**  
**PERSONEL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**



**ATAMA BAŞVURU VE BEYAN FORMU**  
**(Sözleşmeli Personel)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                                                                                                |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1- T.C. Kimlik No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         | 7- Telefon Numarası                                                                                            |                                |
| 2- Adı Soyadı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         | 8- E-posta Adresi                                                                                              |                                |
| 3- Baba Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | 9- Yazışma (Tebliğat) Adresi                                                                                   |                                |
| 4- Ana Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                                                                                                |                                |
| 5- Doğum Tarihi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                                                                                                |                                |
| 6- Uyuşu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> T.C. <input type="checkbox"/> Diğer: .....(Ülke adını yazınız) |                                                                                                                |                                |
| 10- Hakkınızda sona ermiş ya da devam eden bir adli soruşturma/kovuşturma var mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Var – (*Adli işleme ilişkin belgeleri ekleyiniz)               |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 11- Engellilik durumunuz var mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Var – (*Engelli Sağlık Kurulu raporunuzu ekleyiniz)            |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 12- Görevinizi devamlı olarak yapmanıza engel olabilecek akıl hastalığınız ya da sağlık sorununuz var mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Var – (*İlgili belgeleri ekleyiniz)                            |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 13- Seyahate ve/veya arazide çalışmaya engel durumunuz var mı? <i>Mühendis, Mimar ve Şehir Plancısı pozisyonuna yerleşenler dolduracaktır.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Var – (*İlgili belgeleri ekleyiniz)                            |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 14- Gece ve gündüz, iç ve dış mekânda ve vardiyalı sistemde çalışmaya engel durumunuz var mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Var – (*İlgili belgeleri ekleyiniz)                            |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 15- Devam eden ya da sona ermiş kamu hizmetiniz var mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Var – (*Kurum Onaylı Hizmet Belgesi ekleyiniz.)                |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Yok   |
| 16- Daha önce Kanun/ KHK/ Disiplin Kurulu Kararı vb. ile kamu görevinden ihraç edildiniz mi?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Evet (*İlgili belgeleri ekleyiniz)                             |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Hayır |
| 17- Emeklilik, yaşlılık ya da malullük aylığına hak kazandınız mı?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Evet                                                           |                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Hayır |
| 18- Öğrenim Durumu (*e-Devlet Mezun Belgesi veya diploma örneği ekleyiniz.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Lise ve Dengi                                                                           | Okul Adı                                                                                                       |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Önlisans                                                                                | Fakülte Adı                                                                                                    |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Lisans                                                                                  | Bölüm Adı                                                                                                      |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Diğer                                                                                   | Mezuniyet Tarihi                                                                                               |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Diğer ise Açıklama:                                                                     |                                                                                                                |                                |
| 19-Devam Eden Öğrenim Bilgisi (Okul/Bölüm/Sınıf)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                                                |                                |
| 20- Askerlik durumu (Erkek adaylar için)<br>(*Terhis Belgesi (askerliğini yapmış olanlar)<br>e-Devlet Askerlik Durum Belgesi (tüm erkek adaylar) ve ekleyiniz.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         | <input type="checkbox"/> Muaf <input type="checkbox"/> Yaptı <input type="checkbox"/> Askerlik çağına gelmedi. |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         | <input type="checkbox"/> Tecilli - ..... / ..... / ..... tarihine kadar tecilli.                               |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         | <input type="checkbox"/> Askerde - ..... / ..... / ..... tarihinde terhis olur.                                |                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         | <input type="checkbox"/> Diğer:                                                                                |                                |
| <b>AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                                                                                                                |                                |
| <p>İşbu form tarafımdan eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmuş olup başvuru ve atama şartlarını taşıdığımı, ilanda yer alan çalışma şartlarını okuyup anladığımı, atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarım ve ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi halinde her türlü hukuki sonucu kabul ettiğimi beyan ederek, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında kişisel verilerimin işlenmesine açık rıza gösterir, atamamın yapılması hususunda;</p> <p>Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. .... /..... / 20....</p> <p><b>EK: Belgeler (..... sayfa)</b><br/><b>Not/Açıklama:</b></p> <p style="text-align: right;"><b>İmza:</b></p> |                                                                                         |                                                                                                                |                                |

**Not: \*Aslı ibraz edilen belgeler bir sureti alınarak işleme konulacak olup, asıl olmayan belgelerin noter onaylı suret, elektronik imzalı belge ya da barkodlu / karekodlu e-Devlet çıktısı olması gereklidir.**