** T. C.**

**KİLİS 7 ARALIK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**Personel Dairesi Başkanlığı**

**(1416 SAYILI KANUN KAPSAMINDA MEB BURSLU ATAMA BAŞVURU FORMU)**

**T.C. Kimlik Numarası :** ............................................................

**Adı Soyadı :** ............................................................

**Baba Adı :** ............................................................

**Doğum Tarihi ve Yeri :** ............................................................

**İkametgah Adresi :** .....................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

**Tebligat Adresi :** .………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Telefon :(Cep1)** ........................ ..**(Cep2)**..............................

**Yaş Tashihi :** (Varsa, İlgili Mahkeme kararıyla belgelendirilmesi gerekmektedir.)

**Ad Soyad Tashihi :** (Varsa, İlgili Mahkeme kararıyla belgelendirilmesi gerekmektedir.)

**Kazai Rüşt** **:** (Varsa, İlgili Mahkeme kararıyla belgelendirilmesi gerekmektedir.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASKERLİK DURUMU** | | | | |
| **YAPTI** | | | **TECİLLİ ( ) BEDELLİ ( )** | **MUAF( )** |
| **ER** | **KISA DÖNEM** | **YEDEK SUBAY** | **Erteleme Bitiş Tarihi:** | **Sebebi:** |
| **Terhis Tarihi:** | | | **Askere Sevk Tarihi :** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Öğrenim Durumu*** | | | |
| **Üniversite** | **Fakülte/Enstitü** | **Bölüm/Bilim Dalı** | **Mezuniyet**  **Tarihi** |
| **LİSANS** |  |  |  |  |
| **YÜKSEK LİSANS** |  |  |  |  |
| **DOKTORA** |  |  |  |  |

Yukarıdaki atama başvuru formunda belirtilen bilgiler tarafımdan tam ve doğru olarak doldurulmuş olup; ekteki evrakta işaretli belgeler teslim edilmiştir. Bu bilgilerin doğruluğu ve ekteki belgelerin eksikliği ile ilgili doğacak her türlü hukuki sonucu şimdiden kabul ediyorum.

**Başvuru Sahibinin**

**Adı :**

**Soyadı :**

**Tarih :**

**İmza :**

**1416 SAYILI KANUN KAPSAMINDA MEB BURSLU ATAMALARI İÇİN İSTENİLEN EVRAK LİSTESİ :**

1. Özgeçmiş (CV)
2. Lisans, Yüksek Lisans ve Doktora Öğrenim Belgesi aslı veya noterden tasdikli örneği (Bu belgelerden yabancı dilde olanlar için Türkçe tercümeleri de noter onaylı olarak teslim edilmesi gerekmektedir.)
3. YÖK tarafından verilen, Yabancı Yükseköğretim Kurumu Mezunlarının Diplomalarının Denkliğini Gösterir denklik belgelerinin aslı veya noterden tasdikli örneği
4. Lisans ve Lisansüstü öğrenimine ilişkin transkript (Onaylı veya kare kodlu)
5. Adli Sicil Belgesi (e-devletten alınacaktır.)
6. Askerlik Durum Belgesi (e-devletten alınacaktır sadece erkek adaylar içindir.)
7. Sağlık durumunu belirtir yazılı beyanı
8. Son altı ay içerisinde mevzuata uygun olarak çekilmiş vesikalık fotoğraf (6 adet)
9. Hizmet Belgesi (Daha önce herhangi bir resmi kurumda çalışmış ya da halen çalışmakta olanlar getireceklerdir.)
10. Yabancı Dil Sınav Sonuç Belgesi (KPDS/ÜDS/YDS veya eşdeğerliği ÖSYM tarafından belirlenen bir yabancı dil sınav sonucu belgesi.)
11. 1 adet kimlik kartı fotokopisi (kimlik kartının aslının da yanınızda olması gerekmektedir.)
12. Mal Bildirim Formu. ( [www.personel.kilis.edu.tr](http://www.personel.kilis.edu.tr) adresinden temin edilecektir.)
13. Açık Rıza Beyan Formu ( [www.personel.kilis.edu.tr](http://www.personel.kilis.edu.tr) adresinden temin edilecektir.)

**Başvuru Sahibinin**

**Adı  :**

**Soyadı  :**

**Cep Tlf 1 :**

**Cep Tlf  2 :**

**Adres  :**

**e-mail  :**

**Tarih  :**

**İmza  :**

**SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Doğum Tarihi :**

**Doğum Yeri :**

Sağlık durumumun yurdun her yerinde görev yapmaya ve her türlü iklim koşullarında yolculuk etmeye elverişli olduğunu beyan ederim. …../.…/20..

**İmza :**

**Adı Soyadı :**