



İSHAKOL

Boya Sanayi A.Ş.

En Son Çekilmiş
Fotoğrafınız

İŞ BAŞVURU FORMU

No:.....

ÖNEMLİ NOTLAR

- Başvuru formunu kendi el yazınızla ve bütün soruları dikkatli ve eksiksiz olarak doldurup, imzalayınız.
- İş bu formu doldurtmak şirketimizi hiçbir taahhüt altına sokmayacaktır.
- Bu soruları cevaplayarak herhangi bir taahhüde girmediğinizi, size uygun bir iş olduğu takdirde bilgilendirileceğinizi belirtir, ilginize teşekkür ederiz.
- Formu doldurarak verdiğiniz bilgiler belirtilen yerler dışında başka kişi ve kurumlara karşı gizli tutulacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı		Uyruğu:
Kimlik Numarası		Ev Tel.:
Sigorta Numarası		Cep No:
Doğum Yeri, Tarihi		Çocuk Sayısı, Cinsiyeti, Yaşı:
Medeni Durumu		
Ev Adresi		
Baba Adı, Mesleği		
Anne Adı, Mesleği		Kan Grubu:
Eşinin Adı, Mesleği		

KANUNEN BAKMAK ZORUNDA OLDUĞU KİŞİLER

ADI SOYADI	YAKINLIK DERECEŚİ

ÖĞRENİM DURUMU

Bitirdiği Öğrenim Kurumunun Adı	Başlama Yılı	Bitirme Yılı	Derecesi	Terk
Lise				
Üniversite				
Yüksek Lisans				
Mesleğiniz veya Uzmanlık Alanınız:				

Mesleğiniz veya Özel Uzmanlık Alanınızla İlgili Olarak Katıldığınız Kurs ve Seminerler

Eğitim Kuruluşunun Adı	Seminer veya Kursun Adı	Tarihi
1.		
2.		
3.		

BİLDİĞİNİZ YABANCI DİL VE DERECEŚİ

Yabancı Dil	Anlama			Konuşma			Yazma		
	Çok İyi	İyi	Orta	Çok İyi	İyi	Orta	Çok İyi	İyi	Orta
1. İngilizce									
2.									
3.									

Yabancı Dil/ Dilleri Nerede Öğrendiniz ?

Yurtdışında Geçirdiğiniz Yer ve Yıllar:

BÜRO ARAÇLARI

	Evet	Hayır	Derecesi	Öğrenim Yeri ve Yılı
Bilgisayar Bilir misiniz?				
Bildiğiniz Bilgisayar Dilleri ve Paket Programları:				
Kullandığınız Diğer Büro Araç ve Gereçleri:				

İŞ DENEYİMİ (Son çalışılan İş Yerinden Başlanacaktır.)

İş Yerinin Adı / Ünvanı	Telefonu	Görev ve Pozisyonu	Amirinin Adı, Soyadı Görevi	Giriş-Çıkış Tarihleri	Ayrılış Nedeni

REFERANSLAR (Akraba ve eski işverenleriniz dışında sizi karakter ve mesleğiniz yönünden tanıyanlar veya İSHAKOL'da çalışan ve sizi tanıyanlar

Adı, Soyadı	Şirketi - Pozisyonu	Telefonu	Adresi	Kaç Yıldır Tanıdığı

ASKERLİK DURUMU

<input type="checkbox"/> Askerlik Yaptım	<input type="checkbox"/> Er	<input type="checkbox"/> Yedek Subay	Sınıfı:	Terhis Tarihi:
<input type="checkbox"/> Tecilliyim	(...../...../..... tarihine kadar)			
<input type="checkbox"/> Muafım	Nedeni:			

SAĞLIK DURUMU

Daha önce önemli herhangi bir hastalık (biyolojik, psikolojik veya fiziksel) geçirdiniz mi?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Evet ise lütfen açıklayınız		
Herhangi bir fiziksel sakatlığınız var mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Evet ise lütfen açıklayınız		
Gözlük / Lens Kullanıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Evet ise derecesi nedir?		

DiĞER TAMAMLAYICI BİLGİLER

Sürücü belgeniz var mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	Sınıfı:	Tarihi:
Trafik suçları da dahil hiç yargılandınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Yargılandıysanız ceza aldınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Ceza aldıysanız niteliği ve süresi	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Herhangi bir kuruluşa zorunlu hizmetiniz var mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Kuruluşun Adı, Hizmet Süresi	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Sigara içiyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		

İSTENİLEN GÖREV VE GELİR DURUMU

Ne tür bir iş talebiniz / tercihiniz var, sırası ile yazınız.		
1.		
2.		
3.		
Ne zaman işe başlayabilirsiniz?		
Seyahat edebilir misiniz?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
İstanbul dışında (yurtiçi veya yurtdışı) görev kabul eder misiniz?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır

Bunlardan başka ilave etmek istediğiniz husus varsa lütfen belirtiniz

--

Çalışma arkadaşlarınızla veya yöneticilerinizle uyumlu çalışır mısınız?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Duruma Göre
Çalışmakta sınır tanır mısınız?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Duruma Göre
Kendinizde başka insanlarda kolay bulunmayacak ne tür özellikler olduğuna inanıyorsunuz?	Lütfen yazınız
Şu ana kadarki geçmişinizde yöneticilerinizle yaşadığınız ciddi problemler nelerdir?	Lütfen yazınız
İş yaşamınızda bundan 1 - 5 yıl sonra kendinizi nerede görmek istersiniz?	Lütfen yazınız
İş yaşamında planladığınız hedeflere varmada engel olarak neleri görüyorsunuz?	Lütfen yazınız
Kendinizle ilgili açık bir iş tanımınız var mı?	Lütfen yazınız
Aşağıdaki cümlenin Türkçesini yazınız. "The man walking on the street was one of the men I saw on the newspaper."	Lütfen yazınız
İş yaşamında düşünceleriniz arasında sizi en fazla meşgul eden sorun nedir?	Lütfen yazınız
İsteddiğiniz ücreti yazınız: Brüt / Net Aylık: Brüt / Net Yıllık:	
Son iş yerinizdeki ücreti yazınız: Brüt / Net Aylık: Brüt / Net Yıllık:	
Varsa diğer yan ödemeleriniz ve sosyal yardımlar:	
Şirketin Adı:	
İş seçiminizde etken olabilecek durumlar aşağıda sıralanmıştır. Önem sırasına göre 1'den 10'a kadar sıralayınız	
Büyük ve Köklü bir kuruluş olması	İş güvenliği
Yükselmeye başarının ana etmen olması	İnsan kaynağına ve kariyer yönetimine verilen önem
Çağdaş bir yönetim	İşin çekiciliği
Başlangıç ücreti	Eğitime verilen önem
Ücretin başarıya göre değişkenliği	Sosyal olanaklar
ADI / SOYADI: -----	
BAŞVURDUĞU POZİSYON: -----	
TELEFON NUMARASI: -----	

AŞAĞIDAKİ METNİ LÜTFEN OKUYUP İMZALAYINIZ	
Yukarıda verdiğim bilgilerin tamamen doğru olduğuna, işe kabul edildiğim takdirde bu bilgilerden birinin veya tamamının yanlış çıkması halinde hiçbir hak talep etmeden şirketinizden ayrılmayı ve bu nedenle şirketinizin maruz kalacağı zarar ve ziyanı tamamen ödemeyi kabul ve taahhüt ederim.	
TARİH:	İMZA:

