

**EK-1**  
**KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU**

KURUM BİLGİLERİ	
<b>Kurum Adı Ünvanı:</b> İSTANBUL PERSONEL YÖNETİM AŐ ( İSPER AŐ.)	
<b>Adresi:</b> MERKEZ MAH. SİLAHTARAĞA CD. NO:83/1 EYÜPSULTAN/İSTANBUL	
<b>Telefonu:</b> 4447733	<b>Faks No:</b> 2123694303
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
<b>Meslek Adı:</b> ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI	<b>Açık İő Sayısı:</b> 1
<b>Niteliđi (Geçici/Daimi):</b> DAIMİ	<b>Deneyim Süresi:</b> YENİ MEZUN & DENEYİMLİ
<b>Baővuru Tarihleri:</b> 25 - 29 KASIM 2021	
<b>Baővuru Adresi:</b> kariyer.ibb.istanbul (GENEL BAŐVURU)	
<b>İrtibat Kiőisi:</b>	<b>Unvanı:</b>
<b>Telefonu:</b> 4447733	<b>E-Posta:</b>
GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ	
<b>Yer:</b> MÜLAKAT YER VE ZAMANI DAHA SONRA BİLDİRİLECEKTİR	
<b>Tarih:--</b>	<b>Saat:--</b>
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
<b>Çalıőma Adresi:</b> İstanbul Genel	
<b>Çalıőma Süresi:</b> 45 Saat	<b>Çalıőma Saatleri:</b> 08:00-17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
Kendi dalında uzmanlık sertifikasına sahip olmalıdır.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Baővurular yukanda belirtilen web adresine yapılacaktır. Baővuru esnasında belge istenmeyecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
<b>Tarih:</b> 23.11.2021	
<b>Adı Soyadı:</b>	
<b>Unvanı:</b>	
<b>Kaőe/İmza:</b>	

**Not:** Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için hazırlanmıştır. İSKİİP İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.