



## KİSMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU

Adı Soyadı	
T.C Kimlik	
Telefon Numarası	

Bölümü	
Birimi	
Görev / Unvan	
Kime/Nereye Bağlı Çalışacak	
Kampüs	
İşe Başlama Tarihi	
Çalışma Statüsü	Kısmi Zamanlı

Yararlanacağı Hizmetler	<input type="checkbox"/> Yemek
Görev Tanımı	
Nitelikler	

ONAY		
Bölüm/Birim Yöneticisi	İnsan Kaynakları Daire Başkanı	Genel Sekreter Yardımcısı
Adı- Soyadı	Adı- Soyadı	Adı- Soyadı
İmza	İmza	İmza
Tarih: .... / .... /....	Tarih:.... / .... /....	Tarih:.... / .... /....

<b>Genel Sekreter</b>
Adı- Soyadı
İmza
Tarih:.... / .... /....