

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Program	Çok İyi	İyi	Orta	Az
Excel				
Word				
Power Point				
Diğer:				

İŞ TECRÜBESİ (Sondan başa doğru)

Firma/Kurum Adı	Göreviniz	Giriş Tarihi	Çıkış Tarihi	Ayrılma Sebebi	Aldığınız Ücret (Net/Brüt)

DİĞER BİLGİLER

Herhangi bir sağlık probleminiz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:		
Mahkumiyet durumunuz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:		
Size ulaşamadığımızda haber verilecek kişinin;	Adı-Soyadı		Yakınlığı	Telefonu	

REFERANSLAR (Çalıştığınız Yerlerde Yönetici/Sorumlu/,Amir Pozisyonunda Olan Kişiler)

Adı, Soyadı	Çalıştığı Kurum	Görevi	Telefon Numarası

ÜCRET BEKLENTİNİZ

--

EKLEMELİ İSTEDİKLERİNİZ

--

Vardiyalı çalışır mısınız? Evet Hayır

Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim.

Aday

Onay

Ad, Soyad

Ad, Soyad

Tarih

Tarih

İmza

İmza