ÖZGEÇMİŞ KONTROL FORMU

|  |
| --- |
| **ADAYIN KİŞİSEL BİLGİLERİ** |
| **Adı – Soyadı** |  | **Fotoğraf****(Son 6 ay içerisinde çekilmiş)** |
| **T.C. Kimlik Numarası veya Yabancı Kimlik Numarası** |  |
| **Pozisyonu** |  |
| **Güncel İkamet Adresi** |  |
| **İrtibat Telefonları****İkamet/Cep** |  |
| * **Bu formda verdiğim bilgilerin teyit edilmesi amacıyla eski işverenlerim, eğitim kurum/kuruluşları, kamu kurumları ve verdiğim referanslar ile temasa geçilmesi konusunda izin veriyorum.**
* **SHT-17.2 Talimatının 6. Maddesinin (13.) fıkrasında belirtilen suçlardan hüküm giymediğimi beyan ederim.**
* **Hakkımda adli sicil kayıtları da dâhil güvenlik araştırması yapılacağının kabul ettiğimi beyan ederim.**
* **Bu formda verdiğim bilgilerin tam, eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim.**
* **Bu formda verdiğim bilgilerin yanıltıcı olması durumunda bunun işe almayı reddetme için bir dayanak olacağının kabul ettiğimi beyan ederim.**
 |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

1 / 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADAYIN BU FORMU DOLDURMA TARİHİ VE İMZASI** | **…../…../20….** |  |
| **İSTİHDAM KONTROLÜ** |
| \*En Yeniden Başlayarak Doldurulacaktır |
| **(1)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **İşe Başlama – Ayrılma Tarihleri** |  |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat Telefonu)** |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |
| **(2)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |
| **İşe Başlama – Ayrılma Tarihleri** |  |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat Telefonu)** |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

2 / 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(3)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |
| **İşe Başlama – Ayrılma Tarihleri** |  |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat Telefonu)** |  | **Teyit Edildi☐ Teyit Edilemedi☐** |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **İstihdam Geçmişinde 28 günden fazla boşluklar var mı?** | **Var ☐** | **Yok ☐** |
| **Varsa boşluklar sebebi soruldu mu?** | **Soruldu ☐** | **Sorulmadı ☐** |
| **Boşluklara İlişkin Adayın Açıklaması** |  |
| **İstihdam Kontrolü Sonucu** | **Olumlu☐** | **Olumsuz☐** |
| **EĞİTİM GEÇMİŞİ KONTROLÜ** |
| \*Öğrenim Belgesi Sunulacaktır |
| **Eğitim Durumu** | **İlkokul ☐ Lise ☐ Yüksekokul ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans☐** |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

3 / 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(1)****Okul Unvanı** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Adresi** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **(2)****Okul Unvanı** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Adresi** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **(3)****Okul Unvanı** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Adresi** |  | **Teyit Edildi☐****Teyit Edilemedi☐** |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **İstihdam Kontrolü Sonucu** | **Olumlu☐** | **Olumsuz☐** |
| **Açıklamalar:** |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

4 / 6

|  |
| --- |
| **ADLİ SİCİL KAYDI KONTROLÜ** |
| \*Adli Sicil Kaydı Sunulacaktır. |
| **Adli Sicil Kaydı Belgesi Sunuldu mu?** | **Evet ☐ Hayır ☐** |
| **Adli Sicil Kaydı Var mı?** | **Var ☐ Yok ☐** |
| **Adli Sicil Arşiv Kaydı Var mı?** | **Var ☐ Yok ☐** |
| **Hakkında Yürütülen Devam Eden Soruşturma/Kovuşturma Var mı?** | **Var ☐ Yok ☐** |
| **Terör Örgütleri veya Milli Güvenliğe Tehdit Oluşturan Yapılanmalarla İltisaklı veya İrtibatlı Olmaktan Dolayı Kamu Görevinden Çıkarılmış mı?** | **Evet ☐ Hayır ☐** |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **İstihdam Kontrolü Sonucu** | **Olumlu☐** | **Olumsuz☐** |
| **REFERANS KONTROLÜ** |
| **Referans (1)** | **Referans (2)** |
| **Adı - Soyadı** |  | **Adı - Soyadı** |  |
| **Unvanı** |  | **Unvanı** |  |
| **İrtibat Telefonu** |  | **İrtibat Telefonu** |  |
| **Olumlu☐ Olumsuz☐** | **Olumlu☐ Olumsuz☐** |
| **ÖZGEÇMİŞ KONTROLÜNÜ YAPAN PERSONELİN** |
| **Adı – Soyadı** |  |  |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

5 / 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  | **KAŞE/İMZA/MÜHÜR** |
| **Pozisyonu** |  |
| **Sicil Numarası** |  | **Tarih** |
| **İrtibat Telefonu** |  | **……/……/20…..** |
| **SONUÇ** |
| **Olumlu☐** | **Olumsuz☐** |

SHT-17.2 Yayım Tarihi

30/06/2009

Değişiklik No 02

Değişiklik Tarihi 19/09/2018

Sayfa

6 / 6