

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
AÇIKTAN ATAMA BAŞVURU FORMU

A-KİMLİK BİLGİLERİNİZ					Fotoğraf
T.C. Kimlik No :					
Adı :	Soyadı : Kızlık Soyadı :	Baba Adı :			
Anne Adı:	Doğum Yeri : (İl / İlçe) :	Doğum Tarihi : (Gün/Ay/Yıl)/...../.....			
Cinsiyeti Erkek () Kadın ()	Uyruğu :	Medeni Hali: Evli () Bekâr ()			
Nüfusa Kayıtlı Olduğu:					
İl :	İlçe :	Mahalle:	Cilt No:	Aile S.No:	Sıra No:
Verildiği Nüfus Dairesi:	Veriliş Nedeni:	Veriliş Tarihi	Cüzdan K. No:	Seri No:	
B- TAHSİL DURUMUNUZ				C- ADLİ SİCİL VE ARŞİV KAYDINIZIN OLUP OLMADIĞI	
Eğitim Durumunuz	Mezun Olduğunuz Okulun Adı	Giriş Tarihi	Mezuniyet Tarihi	VAR	YOK
D- ASKERLİK DURUMUNUZ			E- TEBLİGAT ADRESİNİZ		
Askerlik Durumu	Askerliğini Yapmadı İse		MERNİS'ten sorgulanacaktır.		
YAPTI YAPMADI	1. / / 20.... Tarihine Kadar Tecilli 2. Diğer Gerekçe;		TELEFON : EV : İŞ : CEP :		
MUAF	3. Terhis				
F-HERHANGİ BİR KURUMDAN EMEKLİ OLDUNUZ MU, EMEKLİYSENİZ NEREDEN?					
EVET		HAYIR			
İ-HALEN BİR KAMU KURUMUNDA 657 KANUNUN 4/A MADDESİNE GÖRE KADROLU ÇALIŞIYOR MUSUNUZ?					
EVET		HAYIR			
Hangi Kurum/Birim/Sicil No					
j-HERHANGİ BİR KAMU KURUMUNDA ÇALIŞMAKTA İKEN İSTİFA VEYA MÜSTAFİ SAYILDINIZ MI?					
EVET		HAYIR (657 s.Kanununun 4/B'ye tabi ve Özel Kurumlardan istifa edenler hariç)			

.....tarihinde yapılan atama kura sonuçlarına göre; Bakanlığınızaunvanındaİline yerleştirdim. Atama Başvuru Formunu gerçeğe uygun olarak doldurduğumu; Formda yazdığım bilgilerin doğruluğunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 nci maddesinde aranan genel şartları taşıdığımı, gerçeğe aykırı belge ve beyanda bulunduğum takdirde atamamın yapılmayacağını, atamamın yapılmış ve göreve başlatılmış olsam dahi atamamın iptal edileceğini, aksi takdirde Türk Ceza Kanununun ilgili hükümlerinin uygulanacağını, bir bedel ödenmiş ise bu bedelin yasal faizi ile birlikte tazmin edileceğini biliyor, taahhüt ediyor ve sorumluluğumu kabul ediyorum.

İmza:

Adı Soyadı:

Tarih: