

EK-1
ŞOFÖR POZİSYONU İÇİN

SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Doğum Tarihi :
Doğum Yeri :

İLGİLİ MAKAMA

Sağlık durumumda, ilgili yönetmelik hükümleri kapsamında yapılacak personel istihdamına ilişkin ilanda belirtilen şartlara elverişli olduğumu ve görevimi sürekli yapmama engel olabilecek hastalık veya engelin bulunmadığını beyan ederim./..../2025

Adı Soyadı

İmza

EK-2
TEMİZLİK GÖREVLİSİ POZİSYONU İÇİN

SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Doğum Tarihi :
Doğum Yeri :

İLGİLİ MAKAMA

Sağlık durumumda, ilgili yönetmelik hükümleri kapsamında yapılacak personel istihdamına ilişkin ilanda belirtilen şartlara elverişli olduğumu ve görevimi sürekli yapmama engel olabilecek şekilde hastalık veya engelin bulunmadığını ayrıca, Solunum Sistemi Rahatsızlıkları, Cilt Rahatsızlıkları ve Ortopedik Rahatsızlıkların veya engelin bulunmadığını beyan ederim./...../2025

Adı Soyadı

İmza