|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAŞVURU TARİHİ:** 24.08.2015 – 11.09.2015 | | | | | | | | |
| **ŞANLIURFA/SURUÇ İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ**  **ÜCRETLİ ÖĞRETMENLİK MÜRACAAT FORMU** | | | | | | | | |
| **ADI SOYADI** | |  | | | | | | RESİM |
| **T.C. KİMLİK NO** | |  | | | | | |
| **BABA ADI** | |  | | | | | |
| **DOĞUM YERİ-TARİHİ** | | | |  | | | |
| **MEZUN OLDUĞU OKUL** | | | |  | | | | |
| **MEZUN OLDUĞUFAKÜLTE VE BÖLÜM** | | | | |  | | | |
| **MEZUN OLDUĞU BRANŞI** | | | | |  | | | |
| **YAN ALANI**  *(Diplomada belirtilen yan alan yazılacak)* | | | | |  | | | |
| **GÖREV ALMAK İSTEDİĞİ OKUL Yalnızca 5 tercihte bulunulacak (3 İlçe ve 2 köy okul adı yazılacak)**  **6. Tercih Milli Eğitim Müdürlüğünce Verilecek Görevlendirmeyi**  **Kabul Ediyorum/ Kabul Etmiyorum şeklinde işaretlenecek.** | | | | | | | 1.  2.  3.  4.  5.  6.Ediyorum( ) Etmiyorum( ) | |
| **ADRESİ** |  | | | | | | | |
| **TELEFON** | **CEP** | | **0 ( )** | | | **0 ( )** | | |
| Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ve taahhüt ediyorum.  Görev talebimin değerlendirilmesini arz ederim. …/…/2015  İmza:  Adı Soyadı: | | | | | | | | |
| **EKLER:**  **1-** Nüfus Cüzdanı Fotokopisi  **2-** Diploma veya Mezuniyet Belgesi Aslı getirilecek  **3-**Eğitim Fakültesi mezunu olmayanlar için varsa Pedagojik Formasyon belgesi fotokopisi  **4-**1 Adet Fotoğraf  **5-**Sabıka kaydı  **6**-Askerlik durum belgesi(Erkek adaylar için)  **7**-Varsa (İngilizce, bilgisayar ) sertifikası.  Not: Evraklar Kurumumuza eksiksiz şekilde getirilecek aksi takdirde başvurular alınmayacaktır. | | | | | | | | |
| **Açıklamalar:**  **1-**Atamalarda öncelik eğitim fakültesi,fen edebiyat fakültesi ve diğer fakülte şeklinde olacaktır. 2 yıllık fakülte mezunlarının başvuruları ihtiyaca binaen daha sonraki tarihlerde alınacaktır.  **2-**Ayrıca alanlara göre ihtiyaç karşılanamadığında diğer alanlardan görevlendirmeler İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünce belirlenecektir. | | | | | | | | |

İNCELEYEN ŞUBE MÜDÜRÜNÜN

ADI SOYADI: İbrahim Halil TOPAL

İMZA –TARİH: ….. /…. / 2015