

**T.C.**  
**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**  
**İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı**

**SÖZLEŞMELİ BÜRO PERSONELİ YEDEK ADAYLARIN BAŞVURULARINA İLİŞKİN DUYURU**

Kurumumuz Ankara İli'nin sözleşmeli büro personeli ihtiyacına binaen, 10/04/2017 tarihinde Hürriyet Gazetesinde ve Devlet Personel Başkanlığı ile Kurumumuz internet sitesinde yayımlanan ilan gereğince, 28/04/2017 tarihinde yayımlanan yedek listesinden yerleştirilmeye hak kazanan 15 kişiye (16-30 uncu sıralar arası) ait liste ekte gösterilmiş olup, bu adayların başvurularına ve atamalarına ilişkin işlemler aşağıdaki şekilde yürütülecektir.

**A- İSTENEN BELGELER VE BAŞVURU**

- 1- **Ekli listede adı-soyadı ve KPSS puanları gösterilen yedek adayların**, aşağıda belirtilen atamaya esas belgelerini, **10/10/2017 tarihi mesai bitimine kadar**, Ziyabey Cad. No:6 PK:06520-Balgat/ANKARA (İrtibat tel: 0 312 207 84 28-29) adresinde bulunan İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı Sözleşmeli Personel Atama Servisine (A Blok 534 nolu oda) **şahsen müracaat etmek suretiyle teslim etmeleri gerekmekte olup**, 10/10/2017 tarihine kadar belgelerini teslim etmeyen yedek adaylar atanma haklarını kaybedeceklerdir.
- 2- Müracaat tarihi itibarıyla halen askerlik görevini yapanların, atamaya esas belgelerin yanında, muhtemel terhis tarihlerini 10/10/2017 tarihine kadar Kurumumuza yazılı olarak beyan etmeleri gerekmektedir. Bu durumdaki adayların atamaları, terhis tarihini müteakip en geç 1 ay içinde dilekçe ve terhis belgesiyle birlikte Kurumumuza başvurmaları halinde yapılacaktır.

**İstenen Belgeler;**

- 1- Dilekçe
- 2- Diploma veya mezuniyet belgesinin aslı veya noter tasdikli ya da mezun olunan okuldan onaylı örneği (Aslı gösterilmek suretiyle Kurumumuzdan tasdikli örneği kabul edilecektir.)
- 3- KPSS sonuç belgesinin internet çıktısı
- 4- Erkekler için askerlik durumunu gösterir belge (Terhis ve muaf olanların belgeyi Askerlik Şubelerinden almaları gerekmektedir.)
- 5- Tanıtma formu
- 6- Mal bildirim formu (imzalı ve kapalı zarf içinde)
- 7- A formu taahhütname (Halen 657 sayılı Kanunun 4/B maddesine tabi olarak görev yapan veya son 1 yıl içerisinde görevden ayrılanlar için)
- 8- B formu taahhütname
- 9- Sağlık durumu beyanı
- 10- Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Formu (3 adet) (Bilgisayar ortamında eksiksiz doldurulacak, çıktısı alınacak ve imzalanacaktır.)
- 11- Adli sicil kaydı belgesi aslı ve fotokopisi
- 12- Nüfus Cüzdanı fotokopisi (2 adet)
- 13- 2 adet vesikalık fotoğraf (4,5 x 6 cm)

**B-GENEL AÇIKLAMALAR**

- 1- Adli sicil sorgulamasında, kanunen göreve başlamalarında engel bir durum tespit edilenler ile sözleşme imzalanmayacaktır.
- 2- Sağlık durumunun görev yapmasına engel oluşturabileceği hususunda tereddüt oluşması halinde, tam teşekküllü hastanelerden sağlık kurulu raporu istenecektir.
- 3- Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmaları olumlu sonuçlanan adaylar ile sözleşme imzalanabileceğinden, adayların; kendilerine sözleşme imzalanmak üzere yazılı olarak yapılacak davete istinaden, yazımızı teslim aldıkları tarihten itibaren 15 gün içerisinde Kurumumuza müracaat etmeleri gerekmektedir.
- 4- Başvuru belgelerinde gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu tespit edilenlerin atamaları yapılmayacak, yapılmış olsa dahi iptal edilecek ve ilgililer hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulacaktır.
- 5- Bu müracaatlarla ilgili tüm duyurular [www.sgk.gov.tr](http://www.sgk.gov.tr) internet adresinde yayımlanmak suretiyle ilan edilecek olup, ilgililere tebliğ edilmiş sayılacaktır.

İlanen duyurulur. 03/10/2017

**Ek:** Liste

**YEDEK SIRA**

SIRA NO	ADI-SOYADI	KPSS PUANI
1	ZUHAL AKIN	85,32
2	MEHMET ÇOMAK	85,31
3	MERVE ŐAHİN	85,31
4	YASİN ÇELİK	85,31
5	MEHMET KOÇ	85,29
6	MELTEM ÇELİK	85,25
7	SONGÜL BİRSİN	85,25
8	SEMANUR BAL	85,23
9	MUHAMMED ÇAĞRI KURALAY	85,22
10	SABRİ GEZER	85,22
11	SEÇKİN BANUS	85,2
12	SEVİM KALAYCI	85,2
13	ABDULGAFFAR KORKMAZ	85,18
14	HABİBE ÖZBUDUN	85,18
15	MUKADDES GEÇİCİ	85,17

**NOT:** Daha önce, 28/04/2017 tarihinde Kurumumuz internet sitesinde yayımlanan yedek listesinin 1-15 inci sıraları arasından atama yapılmış olup yukarıda, söz konusu listenin 16-30 uncu (dahil) sıraları arasındaki adayların isimleri yer almaktadır.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA  
(İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı)

Kurumunuz sözleşmeli büro personeli pozisyonuna atanmama esas belgeler ektedir.  
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. .../.../2017

Adı SOYADI

İMZA

Ekler:

- 1- Diploma veya mezuniyet belgesinin aslı veya noter tasdikli ya da mezun olunan okuldan onaylı örneği (Aslı gösterilmek suretiyle Kurumumuzdan tasdikli örneği kabul edilecektir.)
- 2- KPSS sonuç belgesinin internet çıktısı
- 3- Erkekler için askerlik durumunu gösterir belge
- 4- Tanıtma formu
- 5- Mal bildirim formu
- 6- A formu taahhütname
- 7- B formu taahhütname
- 8- Sağlık durumu beyanı
- 9- Adli sicil kaydı belgesi aslı ve fotokopisi
- 10- Nüfus Cüzdanı fotokopisi (2 adet)
- 11- Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Formu (3 nüsha doldurulacaktır)
- 12- 2 adet vesikalık fotoğraf

Adres:

e-posta:

Tel :

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI  
İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı

TANITMA FORMU

T.C.KİMLİK NO				ASKERLİK DURUMU		FOTOĞRAF
Adı	Doğum Yeri					
Soyadı	Doğum Tarihi			Yapmadı		
Baba Adı	Tashih Var ise Tarihi			Özürü/Muaf		
Ana Adı	İli			Tecil Tarihi		
Cinsiyeti	İlçe			Sevk Tarihi		
Medeni Hali	Kay.Old.Nüf.İdaresi			Terhis Tarihi		

ÖĞRENİM DURUMU (İLKOKULDAN İTİBAREN YAZILACAKTIR)					
Okullar	Mezun Olduğu Okulun Açık Adı	Bölümü	Yeri	Mezuniyet Yılı	Süresi
İlkokul					
Ortaokul					
Lise					
Önlisans					
Lisans					
Yüksek Lisans					
Bilgisayar Bilgisi/Belgesi					
Katıldığı Kurslar					
.....					
Yabancı Dili			KPDS/ÜDS Notu		

SGK'ndan Aylık Alıyor İseniz, Sebebi ve Aylık Aldığınız Sos.Güv.Sic.No.	
---	--

Mecburi Hizmeti Var mı?	Varsa Yükümlü Bulunulan Kurum	Süresi	Sebebi
Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>			

Yükseköğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumundan Kredi Alındı mı?	Süresi	Miktarı
Alındı <input type="checkbox"/> Alınmadı <input type="checkbox"/>		

Adli Sicil Kaydı Var mı?	Varsa Yargılama veya Mahkum Olma Sebebi	Mahkumiyeti Varsa
Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>		Süresi Yıl <input type="checkbox"/> Ay <input type="checkbox"/> Gün <input type="checkbox"/> Sonucu Tecil <input type="checkbox"/> Af <input type="checkbox"/> Para Cezası <input type="checkbox"/> İnfaz <input type="checkbox"/>

Şimdiye Kadar Bulduğunuz Görevleriniz ile Halen Bulduğunuz Görevinizi Sırasıyla Yazınız.				
Görev Yeri	Unvanı	Başlama Tarihi	Ayrılma Tarihi	Ayrılış Nedeni
Emekli Sicil No:	SSK No:	Bağ-Kur No:		

AİLE DURUMU				İKAMETGAH DURUMU			
Eşinin Adı Soyadı				Kendi Mülkü <input type="checkbox"/>	Kira <input type="checkbox"/>	Lojman <input type="checkbox"/>	Ailemle kalıyorum <input type="checkbox"/>
Eşi	Çalışmıyor <input type="checkbox"/>			İli			İlçesi
	Emekli <input type="checkbox"/>			Caddesi			Sokağı
	Çalışan Emekli <input type="checkbox"/>			Kapı No			Daire No
	Çalışıyor <input type="checkbox"/>			Mahallesi			Posta Kodu
	Kamu Kadrolu <input type="checkbox"/> Sigortalı <input type="checkbox"/>			Telefon Ev:	İş:		
	Özel Sigortalı <input type="checkbox"/> Sigortasız <input type="checkbox"/>			GSM : 0 ( )			
Serbest Bağ-Kur <input type="checkbox"/> Bağımsız <input type="checkbox"/>			e-posta: .....	@.....			
Eşinin Çalıştığı Kurum				YAZIŞMA ADRESİ			
Eşinin Unvanı							
Çocuk Sayısı							
Bakmakla Yükümlü Olduğu Kimseler	Baba <input type="checkbox"/>	Anne <input type="checkbox"/>	Eş <input type="checkbox"/>				
				TARİH ...../...../201..			
				İMZA			

NOT : FORMU ELLE DOLDURUNUZ.



BÖLÜM - 5 BANKA VE MENKUL DEĞERLERE AİT BİLGİLER				
SIRA NO.	PARA VEYA MENKUL DEĞERİN NİTELİĞİ (5)	MİKTARI	CİNSİ	SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NO

BÖLÜM - 6 ALTIN VE MÜCEVHERAT BİLGİLERİ				
SIRA NO.	CİNSİ	DEĞERİ	MİKTARI	SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NO

BÖLÜM - 7 BORÇ -ALACAK BİLGİLERİ			
SIRA NO.	BORÇLUNUN ADI VE SOYADI (6)	ALACAKLININ ADI VE SOYADI (6)	BORÇ / ALACAK TUTARI

BÖLÜM - 8 HAKLAR VE BEYANI GEREKLİ GÖRÜLEN DİĞER SERVET UNSURLARI			
SIRA NO.	HAK (7) VEYA BEYANI GEREKLİ GÖRÜLEN DİĞER SERVET UNSURLARI	EDİNME ŞEKLİ	SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NO

AÇIKLAMALAR		BİLDİRİM SAHİBİNİN	
1) Yakınlığı sütununa "kendisi", "eşi" veya "çocuğu" ibaresi yazılacaktır.		ADI :	
2) Bu bölüme "bina", "arsa" veya "arazi" yazılacaktır.		SOYADI :	
3) Bu bölüme kara, deniz veya hava ulaşım araçları yazılacaktır.		TARİH : ..../..../2017	
4) Silah, pul, diğer koleksiyonlar, antikalar, kıymetli tablolar, hayvanlar vs.		İMZA	
5) Yurtiçindeki veya yurt dışındaki bankalar ile özel finans kuruluşlarında bulunan para veya menkul değerler yazılacaktır.			
6) Tüzel kişilerde unvan yazılacaktır.			
7) Menkul mallara ait ihtira berati, alametli farika ve telif hakkı gibi haklar yazılacaktır.			

657 SAYILI KANUNUN 4/B MADDESİNE TABİ GÖREV YAPMAKTA İKEN  
SON 1 YIL İÇERİSİNDE GÖREVDEN AYRILANLAR İÇİN

( A FORMU)

**T A A H H Ü T N A M E**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA**  
**(İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı)**

Kamu Kurum ve Kuruluşlarında 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B maddesine göre sözleşmeli olarak çalışmakta iken, son bir yıl içerisinde hizmet sözleşmesi esaslarına aykırı hareket etmem nedeniyle herhangi bir Kurumca sözleşmemin feshedilmediğini, sözleşme dönemi içerisinde, 06/06/1978 tarihli ve 7/15754 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile belirlenen istisnalar hariç, sözleşmemi tek taraflı feshetmediğimi, göreve başlamak üzere vermiş olduğum bilgi ve belgelerin doğruluğunu taahhüt eder, bu bilgi ve belgelerde gerçeğe aykırılık bulunduğu takdirde, genel hükümlere göre yasal işlem yapılacağını ve atamamın iptal edileceğini kabul ve taahhüt ederim.

Arz ederim.

.../.../2017

Adı SOYADI

İMZA

657 sayılı Kanunun 4/B maddesine istinaden  
sözleşmeli personel olarak çalıştığım Kurum :

Unvanım :

Görevden ayrıldığım tarih :

Ayrılma nedeni :

**(B FORMU)**

**T A A H H Ü T N A M E**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA  
(İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı)**

657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B maddesine istinaden son bir yıl içerisinde sözleşmeli personel olarak çalışmadım. Göreve başlamak üzere vermiş olduğum bilgi ve belgelerin doğruluğunu taahhüt eder, bu bilgi ve belgelerde gerçeğe aykırılık veya eksiklik bulunduğu takdirde, genel hükümlere göre yasal işlem yapılacağını ve atamamın iptal edileceğini kabul ve taahhüt ederim.

Arz ederim.

.../.../2017

Adı SOYADI

İMZA



SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA  
(İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı)

Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal veya sosyal yetenekleri bakımından özür durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranının % 40 ve üzerinde özürlü olmadığımı beyan ederim. ....../.../2017

ADI SOYADI

İMZA