

**AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI**  
**ATAMA BAŞVURU, TAAHHÜT VE BİLGİ FORMU**

**KİMLİK BİLGİLERİ**

|                  |  |                              |  |
|------------------|--|------------------------------|--|
| T.C. KİMLİK NO   |  | <b>NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU</b> |  |
| KİMLİK SERİ – NO |  | İL                           |  |
| ADI SOYADI       |  | İLÇE                         |  |
| BABA ADI         |  | MAHALLE - KÖY                |  |
| ANA ADI          |  | CİLT NO                      |  |
| DOĞUM YERİ       |  | AİLE SIRA NO                 |  |
| DOĞUM TARİHİ     |  | SIRA NO                      |  |
| MEDENİ HALİ      |  | VERİLDİĞİ YER                |  |
| DİNİ             |  | VERİLİŞ NEDENİ               |  |
| KAN GRUBU        |  | KAYIT NO                     |  |
| ÖNCEKİ SOYADI    |  | VERİLİŞ TARİHİ               |  |

**ADLİ SİCİL – SAĞLIK – ASKERLİK DURUMU BEYANI**

|  |  |  |   |                               |
|--|--|--|---|-------------------------------|
| 1-Memur olmama engel adli sicil kaydım                         | Yoktur <input type="checkbox"/>  | Vardır <input type="checkbox"/> Varsa Açıklama : |   |                               |
| 2-Atanacak olduğum görevimi yapmama engel bir sağlık sorununum | Yoktur <input type="checkbox"/>  | Vardır <input type="checkbox"/> Varsa Açıklama : |   |                               |
| 3-Askerlik Hizmeti   | Yaptım <input type="checkbox"/>  | Askerde <input type="checkbox"/>                 | Tecilli <input type="checkbox"/>        | Muaf <input type="checkbox"/> |
|  | Başlama Tarihi - Terhis Tarihi<br>...../...../..... -...../...../..... | Muhtemel Terhis Tar.<br>...../...../.....        | Tecil Bitiş Tarihi<br>...../...../..... |                               |

**HİZMET BİLGİLERİ**

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| 4- 5510 4/a (SSK) Hizmetiniz varsa                          | SSK Sicil No         |  |
| 5- 5510 4/b (Bağkur) Hizmetiniz varsa                       | Bağkur Sicil No      |  |
| 6- Devam eden ya da sona ermiş Kamu Kurumu hizmetiniz varsa | Bakanlık Adı         |  |
|   | Birim Adı            |  |
|   | Unvan / Kurum Sicili |  |
|   | Görev Tarihi         | ..... / ..... / ..... tarihinden ...../...../..... tarihine. |
| Ayrıldıysa nedeni   |                      |  |

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| 7-Yazışma (Ev) Adresi |                |
| 8- Cep Telefonu       | 0 (____) _____ |
| 9- Ev Telefonu        | 0 (____) _____ |
| 10-E-posta adresi     | @              |

**AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞINA**  
**(Personel Dairesi Başkanlığı)**

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yapılan "Aile ve Sosyal Politikalar Denetçi Yardımcılığı" giriş sınavında başarılı olarak atanmaya hak kazandım.

İşbu form tarafımdan eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmuş olup, atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarımda ve ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi ve atamam öncesi yapılacak olan güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması ile doğacak her türlü hukuki sonucu kabul ettiğimi beyan eder, atamamın yapılması hususunda gereğini arz ederim. .... / ..... / 2017

Adı Soyadı  
İmza