**T.C.**

**SAKARYA ÜNİVERSİTESİ**

**AKADEMİK PERSONEL İLANINA BAŞVURU FORMU**

*Öğretim Üyesi (Prof. Dr., Doc. Dr., Dr. Öğr. Üyesi) ilanları için*

**Resmi Gazete İlan Tarihi :** ............................................................

**İlan Duyuru Numarası :** ............................................................

**T.C.Kimlik Numarası :** ............................................................

**Adı Soyadı :** ............................................................

**Baba Adı :** ............................................................

**Doğum Tarihi ve Yeri :** ............................................................

**Ev Adresi (Ayrıntılı yazılacak) :** ........................................................................................................................

..........................................................................................................................

**Telefon : (ev)** .................................. **(cep)** ................................... **(varsa iş)** ......................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASKERLİK DURUMU** | | | | |
| **YAPTI** | | | **TECİLLİ** | **MUAF** |
| **ER** | **KISA DÖNEM** | **YEDEK SUBAY** | **Erteleme Bitiş Tarihi :** |  |
| **Tarihi:** | | | **Askere Sevk Tarihi :** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Öğrenim Durumu*** | | | |
| **Üniversite** | **Fakülte/Enstitü** | **Bölüm/Bilim Dalı** | **Mezuniyet**  **Tarihi** |
| **LİSANS** |  |  |  |  |
| **YÜKSEK LİSANS** |  |  |  |  |
| **DOKTORA** |  |  |  |  |
| **DOÇENTLİK** |  |  |  |  |

***Başvurduğu***

Kadro Ünvanı : .................................................. Birim : ......................................................................

Anabilim Dalı : ........ .......................................... Program : .......................................................................

\* Herhangi Bir Kurum ya da Kuruluşa Karşı Mecburi Hizmet Yükümlülüğüm ;

Var Yok Kurum:…………………… Süresi:…………………..

\* Adli Sicil Kaydım Var Yok

\* Herhangi Bir Sağlık Sorunum Var Yok

“Kamu Görevlerine İlk Defa Atanacaklar İçin Yapılacak Sınavlar Hakkında Genel Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” in 1. maddesinin “…Gerçeğe aykırı belge verdiği veya beyanda bulunduğu tespit edilenlerin atamaları yapılmaz, atamaları yapılmış ise iptal edilir, bu kişiler hakkında Türk Ceza Kanununun ilgili hükümleri uygulanır…” hükmü uyarınca verdiğim bilgiler doğrudur. Aksi takdirde başvurumun ***iptalini*** kabul ediyorum.

Başvuranın imzası : Tarih : ……/……/20..

**Tarih : …../…../20.. Teslim Alanın İmzası :**