**NİĞDE İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
SÖZLEŞMELİ PERSONEL (BÜRO PERSONELİ, HEMŞİRE, MÜHENDİS, DİYETİSYEN) GÖREV YERİ TERCİH FORMU**(Bu form bilgisayar ortamında doldurulacaktır)

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Görevlendirildiği Unvan |  |
| Telefonu |  |
| İkamet Adresi |  |

 **TERCİHLER**

Her kurum sadece bir kere yazılacaktır. (Atandığı unvanda yer alan tüm boş kontenjanları yazmayan ve puan düşüklüğü nedeniyle tercihlerine atanamayan personelin görev yeri idaremizce re’sen belirlenecektir.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| S. N. | İLÇESİ | KURUM ADI |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası kapsamında istihdam edilmek üzere, 06.06.1978 tarihli ve 7/15754 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esasların Ek 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sözleşmeli personel olarak kurumunuza dağıtım yapılmak üzere yerleştirildim.

Herhangi bir sosyal güvenlik kurumdan emekli ve yaşlılık aylığı almadığımı, başka bir kamu kurumda sözleşmeli (657 S.K. 4/b kapsamında) personel olarak çalışmadığımı, ayrıca olağanüstü hal kapsamında yürürlüğe konulan kanun hükmünde kararnamelerle kamu görevime son verilmediğini beyan ederim.

Tarih :

Adı-Soyadı :

İmza :