**ÇUKUROVA HAVALİMANI**

**ÖZGEÇMİŞ KONTROL FORMU**

|  |
| --- |
| **ADAYIN KİŞİSEL BİLGİLERİ** |
| **Adı-Soyadı** |  | Fotoğraf(Son 6 Ay içerisinde çekilmiş) |
| **T.C. Kimlik Numarası veya Yabancı Kimlik****Numarası** |  |
| **Pozisyonu** |  |
| **Güncel İkamet Adresi**  |  |
| **İrtibat Telefonları****İkamet/Cep** |  |
| * Bu formda verdiğim bilgilerin teyit edilmesi amacıyla eski işverenlerim, eğitim kurum/kuruluşları, kamu kurumları ve verdiğim referanslar ile temasa geçilmesi konusunda izin veriyorum.
* SHT-17.2 Talimatının 6. Maddesinin (13.) fıkrasında belirtilen suçlardan hüküm giymediğimi beyan ederim.
* Hakkımda adli sicil kayıtları da dâhil güvenlik araştırması yapılacağının kabul ettiğimi beyan ederim.
* Bu formda verdiğim bilgilerin tam, eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim.
* Bu formda verdiğim bilgilerin yanıltıcı olması durumunda bunun işe almayı reddetme için bir dayanak olacağının kabul ettiğimi beyan ederim.
 |
| **ADAYIN BU FORMU DOLDURMA**  | **TARİHİ** | **İMZASI** |
| **…../…../20….** |  |

|  |
| --- |
| **İSTİHDAM KONTROLÜ**\*En Yeniden Başlayarak Doldurulacaktır |
| **(1)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır. |
| Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **İşe Başlama – Ayrılma****Tarihleri** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat****Telefonu)** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **(2)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **İşe Başlama – Ayrılma****Tarihleri** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat****Telefonu)** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **(3)****İş Yeri Unvanı ve Adresi** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **İşe Başlama – Ayrılma****Tarihleri** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Şirket/Kurum Yetkilisi****(Ad – Soyad / İrtibat****Telefonu)** |  |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **İstihdam Geçmişinde 28 günden fazla boşluklar var mı?** | **Var** |  | **Yok** |  |
| **Varsa boşluklar sebebi soruldu mu?** | **Soruldu** |  | **Sorulmadı** |  |
| **Boşluklara İlişkin Adayın Açıklaması** |  |
| **KONTROL SONUCU** | **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  |
| **EĞİTİM GEÇMİŞİ KONTROLÜ**\*Öğrenim Belgesi Sunulacaktır |
| **Eğitim Durumu** | İlköğretim |  | Lise |  | Yüksekokul |  | Lisans |  | Yüksek Lisans/Doktora |  |
| **(1)****Okul Unvanı** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Adresi** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **(2)****Okul Unvanı** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Adresi** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **(3)****Okul Unvanı** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Adresi** |  | Teyit Edildi |  |
| Teyit Edilemedi |  |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **KONTROL SONUCU** | **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  |
| **Açıklamalar:** |

|  |
| --- |
| **ADLİ SİCİL KAYDI KONTROLÜ**\*Adli Sicil Kaydı Sunulacaktır |
| **Adli Sicil Kaydı Belgesi Sunuldu mu?** | Evet |  | Hayır |  |
| **Adli Sicil Kaydı Var mı?** | Var |  | Yok |  |
| **Adli Sicil Arşiv Kaydı Var mı?** | Var |  | Yok |  |
| **Hakkında Devam Eden/Yürütülen Kovuşturma/Soruşturma Var mı?** | Var |  | Yok |  |
| **Terör Örgütleri veya Milli Güvenliğe Tehdit Oluşturan Yapılanmalarla İltisaklı veya İrtibatlı Olmaktan Dolayı Kamu Görevinden Çıkarılmış mı?** | Evet |  | Hayır |  |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |
| **KONTROL SONUCU** | **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  |

|  |
| --- |
| **REFERANS KONTROLÜ** |
| **Referans (1)** | **Referans (2)** |
| **Adı-Soyadı** |  | **Adı-Soyadı** |  |
| **Unvanı** |  | **Unvanı** |  |
| **İrtibat Telefonu** |  | **İrtibat Telefonu** |  |
| **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  | **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  |
| **Bu Kısım Şirket/Kurum Yetkilisi Tarafından Doldurulacaktır.** |

|  |
| --- |
| **ÖZGEÇMİŞ KONTROLÜNÜ YAPAN PERSONELİN** |
| **Adı-Soyadı** |  | **Kaşe/İmza/Mühür** |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  |
| **Pozisyonu** |  |
| **Sicil Numarası** |  | **Tarih** |
| **İrtibat Telefonu** |  | ……/……/20….. |
| **SONUÇ** |
| **Olumlu** |  | **Olumsuz** |  |