



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

NİĞDE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İŞE BAŞLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
NİĞDE
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Kodu	Yayınlama Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
NİS.BG.FR.01	25.12.2018			1 / 3

Adı Soyadı			
Birimi			
Unvan/ Yüklenici Firma			
İşe Başlama Tarihi / / 20.....		
Tamamlanması Gereken Başlıklar	İlgili Birim / Kişi	Kurum Çalışanı Adı Soyadı / İmza	İşe Başlayan Kişi Tarih/İmza
Kimlik- Giriş Kartının Çıkarılması	İnsan Kaynakları Birimi		
Oryantasyon Eğitimi	Eğitim Birimi		
Bilgi Edinme Formu	İnsan Kaynakları Birimi		
E-posta Hesabının Açılması	Bilgi İşlem Birimi		
BGYS Farkındalık Eğitimi	Bilgi İşlem Birimi		
EBYS Açılması	Bilgi İşlem Birimi		
Zimmet Oluşturulması	Ambar Birimi		
Personel Gizlilik Sözleşmesi İmzalatılması	Atama Birimi		



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

NİĞDE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İŞE BAŞLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
NİĞDE
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Kodu	Yayınlama Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
NİS.BG.FR.01	25.12.2018			2 / 3

BİLGİ EDİNME FORMU

1-KİMLİK BİLGİLERİNİZ							
T.C. Kimlik No :							
Adı :	Soyadı :	Sicil No:					
	Kızlık Soyadı :						
2- MEMURİYETE GİRİŞ TARİHİ İTİBARI İLE MEZUN OLDUĞU OKULLAR			3- ORTAÖĞRETİMDE HAZIRLIK SINIFI OKUYUP OKUMADIĞI				
<input type="checkbox"/> İLKOKUL			HAZIRLIK SINIFI				
<input type="checkbox"/> ORTAOKUL			OKUDUM	OKUMADIM			
<input type="checkbox"/> LİSE			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> ÖNLİSANS							
<input type="checkbox"/> LİSANS							
4- ASKERLİK DURUMUNUZ							
Askerlik Durumu	Askerliğe Sevk ve Terhis Tarihi	ASKERLİK DURUMU					
YAPTI	YAPMADI	- ER-ERBAŞ - BEDELLİ - YEDEKSUBAY..... - MUAF - TECİLLİ	TELEFON NO :				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
*							
MAHKEME KARARI İLE		MAHKEME KARARI İLE					
7-KAZA-İ RÜŞT KARARI VAR MI? -YAŞ TASHİHİ (DÜZELTME)VAR MI? -İSİM YA DA SOYİSİM DEĞİŞİKLİĞİ							
VAR	<input type="checkbox"/>	YOK	<input type="checkbox"/>	VAR	<input type="checkbox"/>	YOK	<input type="checkbox"/>
-							



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

NİĞDE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İŞE BAŞLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
NİĞDE
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Kodu	Yayınlama Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
NİS.BG.FR.01	25.12.2018			3 / 3

8-DAHA ÖNCE BİR KAMU KURUMUNDA 657 KANUNUN 4/A MADDESİNE GÖRE KADROLU ÇALIŞTINIZ MI?

EVET HAYIR

Hangi Kurum/Birim/Sicil No

**

9-MALULİYET DURUMU(ENGELLİ OLUP OLMADIĞI)

EVET HAYIR

DAHA ÖNCEKİ HİZMETLERİNİZ:

SSK BAĞKUR EMEKLİ SANDIĞI

YOK SSK SİCİL NO BAĞKUR SİCİL NO EMEKLİ SANDIĞI SİCİL NO

** *EN SON HANGİ İLDE SİGORTALI ÇALIŞTINIZ:

BORÇLANMA BİLGİLERİ:

(ASKERLİK -DOĞUM)

NOT: *KAZA-İ RÜŞT, YAŞ TASHİHİ VE İSİM-SOYİSİM DEĞİŞİKLİĞİ MEVCUT İSE MAHKEME KARARI YADA VUKUATLI NÜFUS KAYIT ÖRNEĞİNİN İBRAZİ.**ENGELLİ RAPORU VARSA İBRAZİ.

.....görev yapmaktayım. Yukarıdaki formda yazdığım bilgilerin doğruluğunu, taahhüt ediyorum ve sorumluluğumu kabul ediyorum.

İmza:

Adı Soyadı:

Tarih: