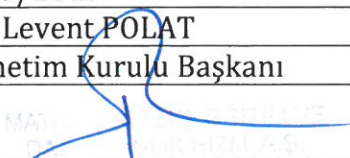


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: MATEĐ MALTEPE EĞİTİM VE DANIŐMANLIK HİZM. A.Ő.	
Adresi: Altayçesme Mah. Sarıgöl sok. No: 5 Maltepe / İSTANBUL	
Telefonu: 0216 457 95 54	Faks no:
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Zihinsel Engelliler Öğretmeni	Açık İş Sayısı: 2
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri: 17/09/ 2019 - 01/10/2019	
Başvuru Adresi: Cevizli Mah. Limonluk Sok. No:46/1 Maltepe/İstanbul	
İrtibat Kişisi: TuĐba Çimen	Unvanı:
Telefonu: 0216 489 10 32	E-posta: info@matasgrup.com.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Cevizli Mah. Limonluk Sok. No:46/1 Maltepe/İstanbul	
Tarih: 17/09/2019 - 01/10/2019	Saat: 8.30 - 10.30
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: : Őirkete Bağlı Bulunan KuruluŐ ve İşletmeler vd	
Çalışma Süresi:	Çalışma Saatleri: 8.30-17.30 (Değişkenlik Gösterebilir)
MÜRACAAT KOŐULLARI	
Őahsen Müracaat	
Özel EĐitim ve Rehabilitasyon Merkezi.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
ÖZGEÇMİŐ (C.V)	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 17/09/2019	
Adı Soyadı: Levent POLAT	
Unvanı: Yönetim Kurulu Başkanı	
KaŐe/İmza: 	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl MüdürlüĐüne/Hizmet Merkezine gönderilir.