Türkiye Şeker Fabrikaları A.Ş. Genel Müdürlüğü'ne

EK-2 SINAVA KATILMA TALEP FORMU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Talepte Bulunan Görevlinin** |  | |
| **1** | Kurum Sicil No |  | |
| **2** | T.C. Kimlik Numarası |  | |
| **3** | Adı ve Soyadı |  | |
| **4** | Baba Adı |  | |
| **5** | Şirkete Memur /Sözleşmeli Giriş Tarihi |  | |
| **6** | Görev Ünvanı |  | |
| **7** | Görev Yeri |  | |
| **8** | Mezun olduğu okul,Bölümü,süresi |  | |
| **9** | Yüksek Lisans /Doktora yapıp yapmadığı |  | |
| **10** | Eşinin Çalıştığı yer ve görevi |  | |
| **B** | **Katılmak İsteği Sınavla ilgili Bölüm** |  | |
| **1** | Sınava Katılmak İstediği Ünvan |  | |
| **2** | Bu Ünvan için Daha Önce Sınava Katılıp Katılmadığı |  | |
| **3** | Şirket dışında Kamu Kurum ve Kuruluşlarda Memur olarak geçen hizmetin geçtiği yer ve süresi(yıl-ay) |  | |
| 4 | Askerlik Süresi | ……..Yıl | …..Ay |
| 5 | Kullandığı ücretsiz izin tarihleri ve süresi | ……..Yıl | …..Ay |
| 6 | Ücretsiz izinler hariç Memur olarak geçen Toplam Hizmet Süresi (yıl, ay) (Şeker Şirketi +Askerlik +Kamu Kurum ve Kuruluşlar) |  | |

Ünvan Yükselmesine ilişkin talebimin ilgili Makama gönderilmesini ve sınavda başarılı olup terfi etmem halinde TEŞEKKÜLÜNÜZCE UYGUN GÖRÜLECEK HER YERDE ÇALIŞMAYI KABUL VE TAAHHÜT ETTİĞİMİ ARZ EDERİM.

**Tarih: …../…./2024 İmza ……………..**