**BEYAN FORMU**

**( ………….……… /……………… PERSONEL)**

**Adı Soyadı :**

**T.C. Kimlik No :**

**Doğum Tarihi :**

**Doğum Yeri :**

|  |  |
| --- | --- |
| **1- SAĞLIK DURUMU**  Sağlık durumum her türlü koşullara elverişli olup, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi …………………….. pozisyonunda ……………...…………. görevini sürekli yapmama engel olabilecek hastalık veya sakatlığım bulunmamaktadır. | |
| **2- ADLİ SİCİL KAYDI DURUMU**  Adli sicil kaydımda; Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ………………………………….. pozisyonunda …………………………. görevini yapmama engel sabıka kaydım bulunmamaktadır. | |
| **3- İKAMETGAH DURUMU**  İkametgah adresim ……………………………………………………………………………………… ………………………………………….. adres değişikliğinde yeni adresimi 15 gün içerisinde kurumuma bildirmem gerekmektedir.  **TEL: E-Posta :** | |
| **4- ASKERLİK DURUMU**  ( ) Askerlikten muafım  ( ) Askerliğim tecillidir.  ( ) Askerliğimi yaptım.  ( ) Yedek Subay ( ) Er | : ……………………………………………….  Tecil Tarihi : …../…../……  Askere Sevk Tarihi : …../…../…… Terhis Tarihi : …../…../…… |

**Yukarıda belirtmiş olduğum bilgilerde gerçeğe aykırı belge ya da beyanda bulunduğum tespit edilmesi halinde hakkımda yasal işlem yapılacağını, atamam yapıldığı takdirde ise atamamın iptal edileceğini, tarafıma bir bedel ödenmiş ise bu bedelin yasal faizi ile birlikte tarafımdan tazmin edileceğini kabul ediyorum.**

**İmza**

**Adı Soyadı**

**…../…../……**

**Dayanak: 31.07.2009 tarihinde “Kamu Hizmetlerinin sunumunda uyulacak usul ve esaslara ilişkin yönetmelik” ve 03.04.2012 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelik.**