



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
İŞIK ÜNİVERSİTESİ

**DERS SAAT ÜCRETLİ ÖĞRETİM ELEMANI
BİLGİ FORMU**

UNVANI			
ADI SOYADI			
T.C. KİMLİK NO.			
FAKÜLTE / ENSTİTÜ / MYO / BÖLÜM (İŞIK ÜNİ.)			
EMEKLİLİK DURUMU	EMEKLİ <input type="checkbox"/>	EMEKLİ DEĞİL	<input type="checkbox"/>
LİSANS - ÜNİV. / BÖLÜM / MEZUN. YILI			
YÜKSEK LİSANS - ÜNİV. / BÖLÜM / MEZUN. YILI			
DOKTORA - ÜNİV. / BÖLÜM / MEZUN. YILI			
GÖREVLİ OLDUĞU ÜNİVERSİTE / KURUM			
DOĞUM TARİHİ / DOĞUM YERİ			
ANNE ADI			
BABA ADI			
KAN GRUBU			
MEDENİ DURUMU			
CEP TELEFON NO.			
ACİL DURUM TEL. / İSİM SOYİSİM			
E-MAİL ADRESİ			
İKAMETGAH ADRESİ			
İŞ BANKASI HESAP BİLGİLERİ	BANKA-ŞUBE ADI	ŞİLE <input type="checkbox"/>	İSTANBUL <input type="checkbox"/>
	IBAN NO		

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında tarafımdan alınan kişisel ve özel nitelikli kişisel bilgilerin işlenmesine, saklanması ve ilgili kanun kapsamında 3. kişilere aktarılmasına muvafakat ediyorum. Yukarıda belirtmiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul ediyorum. Bilgilerde bir değişiklik olması halinde 1 ay içinde İnsan Kaynakları Daire Başkanlığı'na bildireceğimi taahhüt ediyorum.

Onaylıyorum

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :