

ENGELLİ ÖĞRETMEN ATAMASINA İLİŞKİN DUYURU

Engelli öğretmen atamaları 03/04/2017 tarihte sonuçlandırılmıştır. Ataması yapılan öğretmen adayları **17-28 Nisan 2017** tarihleri arasında “**Şubat 2017 Engelli Öğretmen Alımı Duyurusu**” çerçevesinde atandıkları illere;

- a) İlk başvuru esnasında istenen belgeler,
 - b) Son altı ay içinde çekilmiş vesikalık fotoğraf (2 adet),
 - c) Mal bildirimi (il millî eğitim müdürlüklerinden temin edilecektir),
 - ç) Elektronik Başvuru Formunun onaylı örneği,
 - d) Sağlık durumu yönünden öğretmenlik yapıp yapamayacaklarına ilişkin sağlık kurulu raporu,
 - e) Başvuru esnasında Pedagojik Formasyon Belgesi yerine resmî yazı ibraz edenlerden Pedagojik Formasyon Belgesi,
 - f) Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması formu (Ek-1)
 - g) Diğer kamu kurumlarında görev yapmakta olanlardan yetkililerce onaylanmış muvafakat belgesi (Ek-2/a yazı çerçevesinde alınan Ek-2/b muvafakat belgesi)
- teslim edeceklerdir.

Belgelerini teslim eden adayların, atandıkları illerin valiliklerince yapılacak olan güvenlik soruşturmasının tamamlanması ve eğitim kurumlarının belirlenmesinden sonra yeni eğitim ve öğretim yılı başına kadar görevlerine başlamaları sağlanacaktır.

İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü

EK-2/b MUVAFAKAT BELGESİ

**KAMU KURUM VE KURULUŞLARINDA ADAY YA DA ASIL DEVLET MEMURU OLARAK
GÖREV YAPANLARDAN ÖĞRETMENLİK İÇİN
MUVAFAKAT BELGESİ**

T.C. KİMLİK NO	
ADI VE SOYADI	
BABA VE ANNE ADI	
DOĞUM TARİHİ VE YERİ	
MEZUN OLDUĞU YÜKSEK ÖĞRETİM PROGRAMI	
GÖREV YAPTIĞI KURUM ADI	
GÖREV YAPTIĞI YER	
GÖREV ÜNVANI	
E-POSTA ADRESİ	
TELEFON NUMARASI	

Millî Eğitim Bakanlığının öğretmen kadrolarına atanmak için başvuruda bulunduğumdan muvafakatımın verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

.../.../2017

Adı-Soyadı
İmzası

Hakkında yürütülmekte olan adli ve idari herhangi bir soruşturma bulunmayan yukarıda kimlik, öğrenim ve memuriyetine ilişkin bilgileri yer alan kurumumuz personelinin ayrılmasında sakınca görülmemektedir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

.../.../2017

Mühür – Kaşe – İmza
Muvafakat Vermeye Yetkili Kurum Amiri

GÜVENLİK SORUSTURMASI VE ARŞİV ARASTIRMASI FORMU

ADI VE SOYADI	:		Resim yapıştırın
İKAMETGÂH (MERNİS) ADRESİ	:		
HALEN OTURMA ADRESİ	:		

3-ÖĞRENİM DURUMU
(EN SON BİTİRDİĞİ ÜNİVERSİTE-FAKÜLTE-YÜKSEKOKUL-OKULUN ADI VE YERİ)

TARİHTEN-TARİHE
...../.....

4-AİLEYE DAİR BİLGİLER

	SOYADI-ADI	DOĞUM YERİ VE TARİHİ	UYRUĞU	YAŞAYALARIN ADRESİ
Babasının				
Annesinin				
Eşinin				
Kardeşlerinin (18 Yaşından Büyük Olanlar)				

5-EN SON ÇALIŞTIĞINIZ YER:

İŞİN ÇEŞİDİ	TARİHTEN-TARİHE	İŞVERENİN ADRESİ	AYRILIŞ NEDENİ

6-HAKKINIZDA VERİLMİŞ BULUNAN MAHKÛMİYET KARARI VEYA HALEN DEVAM EDEN CEZA DAVASI BULUNUP-BULUNMADIĞI.

VAR:

YOK:

Yukarıdaki Bilgilerin Doğru Olduğunu Bildiririm.

Tarih ve İmza

T.C.KİMLİK NO	:		KÖYÜ	:	
SOYADI	:		CİLT NO	:	
ADI	:		SIRA NO	:	
BABA ADI	:		AİLE SIRA NO	:	
ANA ADI	:		VERİLİŞ SEBEBİ	:	
DOĞUM YERİ	:		VERİLİŞ TARİHİ	:	
DOĞUM TARİHİ	:		SERİ NOSU	:	
MEDENİ HALİ	:		KAYITLI OLDUĞU NÜFUS İDARESİ	:	
UYRUĞU	:		ASKERLİK HİZMETİ	:	
DİNİ	:		a)Başlama Tarihi	:	
İLİ	:		b)Terhis Tarihi	:	
İLÇESİ	:		CEZALAR	:	
MAHALLESİ	:			:	

NÜFUS CÜZDAN SURETİ
NÜFUS CÜZDANI SURETİNİ ONAYLAYANIN

SOYADI ADI GÖREVİ İMZA MÜHÜR TARİH

* BU FORM DAKTİLO VEYA BİLGİSAYAR İLE DOLDURULACAK, ANLAMSIZ KISALTMALAR YAPILMAYACAKTIR.

* Kardeş sayısı için ayrılan bölümün yetersiz olması durumunda satır eklemek suretiyle ilave yapılabilir.

* Formun birden fazla sayfaya taşması durumunda sayfaların alt kısmı ilgili tarafından paraflanarak onaylanacaktır.