**EK-1  FORM**

**KARS İL MÜFTÜLÜĞÜNE**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI ve SOYADI** | **………………………………………………………..** |
| **T.C KİMLİK NO** | ……………………………………………………….. |
| **BABA ADI** | ……………………………………………………….. |
| **DOĞUM YERİ VE TARİHİ** | ………………………… …/…/…… |
| **ÖĞRENİM DURUMU** | **Mezun Olduğu Okulun Adı**………………………………………… | **Diploma** **Tarihi**…/…/…… |
| **Belge No:**…………. |
| **HAFIZLIK DURUMU** | **Evet** **Hayır**☐ ☐ | **Belge Tarihi**…/…/…… | **Belge No:**……… |
| **BAŞVURDUĞU GÖREVİN UNVANI** |  **Vekil İmam-Hatip Vekil Müezzin-Kayyım** ☐ ☐ |
| **2016 YILI KPSS (DHBT) PUANLARI** | **KPSSP122**…………. | **KPSSP123**…………. | **KPSSP124**…………. |
| **ASKERLİK DURUMU** | **Yaptı**☐  | **Tecilli**☐  | **Muaf**☐  |
| **SABIKA KAYDI** | **Var** ☐  | **Yok**☐ |
| **ATANACAĞI GÖREVİ YAPMAYA SAĞLIK BAKIMINDAN ENGEL BİR DURUMU VAR MI** | **Var** ☐  | **Yok**☐ |
| **ADRESİ** |  |
| **TELEFON NO** |  |
| **E-MAİL** |  |

Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doldurulmuş olup yapılacak olan Vekil ………………………… sınavına katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 …/…/2018

Adı Soyadı-İmzası