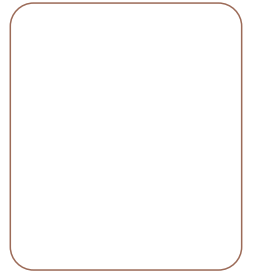




444 0 312 
www.troyagoz.com 



ÖZGEÇMİŞ
CV



Adı soyadı:

Formu doldururken detaylı okuyunuz ve eksiksiz doldurmaya çalışınız. Formda ilgili bölüme resim yapıştırınız. Takıldığınız yerler olursa İnsan Kaynakları bölümüne danışınız.
When you fill this form, please you read in detail and you try to fill completely. Please paste your picture relevant section. If you hang out place of this form, you will contact Human Resources department.

A.1. Kimlik Bilgileri

A.1. Identity Information

T.C. kimlik no T.C. identity no	:		İl City	:	
Adı soyadı Name surname	:		İlçe State	:	
Baba adı Father's name	:		Mahalle-köy Neighbourhood-village	:	
Anne adı Mother's name	:		Cilt no Volume no	:	
Doğum yeri Place of birth	:		Aile sıra no Family serial no	:	
Doğum tarihi Date of birth	:		Sıra no Item no	:	
Cinsiyet Sex	:	Bay Man <input type="checkbox"/>	Verildiği yer Place of issue	:	
Medeni Hali Marital status	:	Evli Married <input type="checkbox"/>	Veriliş nedeni Reason of issue	:	
Dini Religious	:	Bayan Woman <input type="checkbox"/>	Kayıt no Registration id	:	
Kan Grubu Blood group	:	Bekar Single <input type="checkbox"/>	Veriliş tarihi Issue date	:	

A.2. İletişim Bilgileri

A.2. Communication Information

Adres Address	:		Ev telefonu Home phone number	:	
	:		Gsm 1 Gsm 1	:	
E-posta E-mail	:		Gsm 2 Gsm 2	:	

A.3. Kişisel Bilgiler

A.3. Personal Information

Ssk no Ssk no	:		Ehliyet Driving licence	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
Askerlik durumu Military situation	:		Sınıfı (evet ise) / Aktif kullanıcısı mı? Class (if yes) / Actively driving?	:		
Terhis tarihi Discharge date	:		Sigara kullanımı Cigaret usage	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
Tecil tarihi Registry date	:		Ne kadar sıklıkta (evet ise) How often (if yes)	:		
Özel merak hobileriniz Special-interest hobbies	:		Alkol kullanımı Alcohol usage	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
Ameliyat-kalıcı hastalık Surgery-permanent disease	:		Ne kadar sıklıkta (evet ise) How often (if yes)	:		
Ek geliriniz var mı? Additional income	:		Eski hükümlü Ex-convict	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
Hamileyseniz tahmini doğum yapacağınız tarih If you are pregnant, what is date of birth?	:		Seyahat engeliniz var mı? Travel restriction	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
Üyesi olunan dernekler Member of association	:		Engelli Disabled	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
	:		Oturduğunuz ev kendinizin mi? Do you own the house that you are living?	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>
	:		Kira ise tutarı ne kadar? If it is a rent, how much is the payment?	:		

A.4. Aile Bilgileri

A.4. Family Information

	Adı soyadı Name surname	Varsa işi ve telefonu Work and phone	Adresi Address
Eşinizin Wife			
Babanızın Father			
Annenizin Mother			
Varsa kardeş sayısı (siz dahil) If the number of siblings (including you)		Varsa çocuk sayısı Number of children	

A.5. Diğer Tamamlayıcı Bilgiler

A.5. Other Complementary Information

Tavsiye edenin adı soyadı, unvanı, görevi Reference name surname, title, duty	:					
Kurumumuzda çalışan yakınınız var mı? Do you have any relative working in our institution?	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>	(Evet ise adı soyadı, unvanı, görevi) (If yes name surname, title and duty)	:	
Başvuru şekli Application type	:	Gazete ilanı Newspaper ads <input type="checkbox"/>	Genel başvuru General application <input type="checkbox"/>			
	:	İnternet ilanı Internet ads <input type="checkbox"/>	Tavsiye ile Reference <input type="checkbox"/>			
Daha önce kurumumuza iş başvurusunda bulundunuz mu? Have you applied in any vacancies in our institution?	:	Evet Yes <input type="checkbox"/>	Hayır No <input type="checkbox"/>	(Evet ise) (If yes)	Tarih Date	Bölüm Department
Kurumumuzu tercih etme nedeniniz? What is the reason for choosing in our institution?	:	1.				
	:	2.				
Çalışma performansına bağlı olarak beklentileriniz What are expectations depending on performance?	:	1.				
	:	2.				
Başvuruda bulunduğunuz unvan, görev What is the job and title you are applying?	:					
Ne zaman başlayabilirsiniz? When can you start?	:					
Talep ettiğiniz aylık ücret Expectation of monthly salary?	:					
Belirtmek istediğiniz ek bilgi Additional information that you want to specify	:					

B.1. İş Deneyimi (İş deneyimi sondan başa doğru ve aynı işyerinde farklı unvanlar detaylı olarak doldurulacaktır.)
B.1. Work Experience (Work experiences will be completed toward to end and different titles will be filled as detailed in the same workplace.)

İş yeri adı Workplace name	Adresi Address	Bölüm Department	Unvan Title	Görev Duty	Giriş tarihi Entry date	Ayrılış tarihi Departure date	Ayrılış nedeni Cause of departure	En son ücret Latest charge
-------------------------------	-------------------	---------------------	----------------	---------------	----------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

B.2. Eğitim Bilgileri
B.2. Education Information

Okul adı School's name	Fakülte Faculty	Bölüm Department	Adresi Address	Başlama tarihi Start date	Bitiş tarihi Due date	Puan türü Score type	Ortalama Degree
---------------------------	--------------------	---------------------	-------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------

Doktora
Doctorate

Yüksek lisans
Post graduate

Lisans
Undergraduate

(Ön)lisans
Associate degree

Lise
High school

Ortaokul
Secondary school

İlkokul
Primary school

B.3. Yabancı Dil Bilgisi
B.3. Knowledge Foreign Language

Bildiğiniz yabancı diller Knowing foreign languages	Okuma ve okuduğunu anlama Reading and reading comprehension				Konuşulana anlama Listening				Yazma ve çeviri Writing and translation				Konuşma ve kendini ifade edebilme Talking and expressing yourself				Puan Score	Sınav Exam	Sınav tarihi Exam date
	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Great	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Great	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Great	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Great			

İngilizce
English

B.4. Staj, Kurs, Seminer ve Proje Bilgileri
B.4. Training, Course, Seminar and Project Information

Konu Subject	Kurum Institution	Adresi Address	Başlama tarihi Start date	Bitiş tarihi Due date	Puan türü Score type	Ortalama Degree
-----------------	----------------------	-------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------

B.5. Teknolojik Cihazlar Kullanım Bilgisi
B.5. Use of Information Technology Devices

Bilgisayar bilgisi,
kullanılan programlar
Computer skills,
used programs

Ofis makineleri bilgisi
Office machines information

B.6. Referanslar
B.6. References

Adı soyadı Name surname	İş yeri Work place	Unvan Title	Görev Duty	Telefon Telephone
----------------------------	-----------------------	----------------	---------------	----------------------

Tarih
Date

Adı soyadı
Name surname

İmza
Signature

Bu özgeçmiş formunu doldururken, kuruma verdiğim bilgilerin doğru olduğunu teyid ederim. Bu formun bilerek yanlış doldurulması, istenilen bilgilerin gizlenmesi veya yanlış belge verilmesi, işime son verilmesine neden teşkil eder.

This filling the resume form, I confirm the accuracy of the information I have given institution. Knowing the incorrect filling out this form, providing the information requested concealment or false document constitutes cause cease to work.

Bu bölüm kurum tarafından doldurulacaktır.
This part will be filled by the management.

Aday Değerlendirme Bölümü
Application Evaluation Part

İnsan Kaynakları Yöneticisi
Human Resources Manager

	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Very good	Genel düşünceler General opinion
Kendine güveni Self confidence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Temsil yeteneği Representation capability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kendini kontrol edebilme Self-control with ability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Olaylara tutarlı ve mantıklı yaklaşma yeteneği Consistent and logical approach to the events capability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kendini ifade edebilme Self expression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vücut dili Body language	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
İletişim ve ilişki kurma Communication and relationship building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Genel görünüm (temizlik, uyum, düzen) Overview (cleaning, adjustment, edit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kurum kültürüne uygunluk Compliance to the corporate culture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yabancı dil bilgisi Foreign language	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
İş için gerekli tecrübe Experience required for business	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Adı soyadı Name surname					
Tarih Date					İmza Signature
	Olumlu Positiv	<input type="checkbox"/>	Olumsuz Negative	<input type="checkbox"/>	

Bölüm Yöneticisi
Department Manager

	Az Little	Orta Middle	İyi Good	Çok iyi Very good	Genel düşünceler General opinion
Bölüm-birime ilgili teknik bilgi Relevant technical information of department-unit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bilgisayar bilgisi Computer skills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Eğitime yatkınlık Training factor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sorumluluk alma bilinci Take responsibility awareness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ekip çalışmasına yatkınlık Predisposition to team work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
İkna yeteneği Persuasiveness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Baskı altında çalışabilme Ability to work under pressure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Soğukkanlılık Calmness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Başarı duygusu Sense of achievement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Başvuru yapılan işe ilgisi Applicant recruitment interest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bedensel uygunluk Physically compliance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Adı Soyadı Name surname					
Tarih Date					İmza Signature
	Olumlu Positiv	<input type="checkbox"/>	Olumsuz Negative	<input type="checkbox"/>	

İnsan Kaynakları
Human Resources

Adayın adı soyadı The candidate's name surname					
Bölümü-birimi Department-unit					
Pozisyon Position					İşe başlama tarihi Date of start
Net/brüt ücret Net / gross wages					Deneme süresi Trial period
Özel şartlar Special conditions					
Bölüm Yöneticisi Department Manager	İnsan Kaynakları Yöneticisi Human Resources Manager			Genel Müdür General Manager	
Tarih Date	Tarih Date				Tarih Date
Adı soyadı Name surname	Adı soyadı Name surname				Adı soyadı Name surname
İmza Signature	İmza Signature				İmza Signature