EK-5

## KİŞİ BİLGİLERİ

T.C. Kimlik No : ------
Adı Soyadı : ----------
Kızlık Soyadı : ----------
Sos.Güv.Kurumu : -------
Emekli Sicil No : -------
Tasarruf No : -------
Sigorta No : -------
Bağ-Kur No : -----
Vergi Kimlik No : ------

## ADRES BİLGİLERİ

Cep No : ----
İş Tel : -----
İç HAT : -----
Ev Tel : -----
E-MAİL : -----
Semt-İlçe : -----
: -----
İl Kodu : ------
Adres

**Posta Kodu** : ------

## NÜFUS BİLGİLERİ

Nüfus Seri No : : ---
Baba Adı : -----
Ana Adı : -----
Uyruğu : ------
Doğum Yeri : -----
Doğum Tar.(Aslı) : ----
Doğum Tar.(Tashih) : ----
Medeni Hali : ------
Dini : ----
Kan Grubu : ----
Cinsiyeti : ----
Nüfusa Kayıt.ol.Yer ( : -----
il/ilçe) : ----
Mahalle / Köy : --
Cilt No : --
Aile Sıra No(Kütük Sıra No) : --
Sıra No(Sayfa No) : ------
Verildiği Yer : ------
Veriliş Nedeni : -----
Cüzdan Kayıt No : -----
Veriliş Tarihi : ------
Geçerlilik Tarihi : ------
Veren Makam

## ÖZEL BİLGİLERİ

Asker Cüz. No : -----
Askerlik Durumu : ----
Askerlik Baş.Tar. : -----
Terhis Tarihi : -----
Askerliği Tecilli ise son Tecil Tarihi :
---
Personel No : --------
Eş durumu : -----
Eşinin Çalış. Yer : -----
Eş Sos. Güv. Kur : -----
Eşinin Görevi : -----
Çocuk Sayısı : -----
Bak.Yük.Kişi Say. : ----
Konut Durumu : ----
Sağlık Karne No : -----

## Acil Durumda Başvurulacak Kişinin

Adı Soyadı : ----
Ev Tel : ----
Cep Tel : -----
Adres : -----

## GÖREV BİLGİLERİ

Kadrosunun olduğu Birim : ----
Görev Yaptığı Birim : ----
Kurum Sicil No : ----

Kadro Durumu : ----
Kadro Ünvanı : ----
Görev Ünvanı : ----

Birim Organizasyon Yeri : ----
Akademik Ünvanı : ----
Anabilim Dalı : ----

| Haz-Okul Süre | Diploma Tarihi | Diploma Dönemi | Okul / Fakülte Adı | Üniversite Adı / Bölüm Adı / Doktora - Doçentlik Uzmanlık Alanı | Diploma Ünvan | Kadro Tarihi | Ülke |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ------ | -------- | ------ | ------ | -------- | ------ | ------ | ------ |
| ------ | -------- | ------ | ------ | -------- | ------ | ------ | ------ |
| ------ | -------- | ------ | ------ | -------- | ------ | ------ | ------ |

| Bakmakla Yükümlü olduğu Kişi ve TCNO | | Cinsiyeti | DoğumYeri/Tarihi | Kan Grubu | Yakınlığı |
|---|---|---|---|---|---|
| ----- | --- | ----- | ----- | ------ | ---- |
| ----- | --- | ----- | ----- | ------ | ---- |
| ----- | --- | ----- | ----- | ------ | ---- |

Özlük Haklarımın yukarıdaki bilgilerden faydalanılarak takip edilmesini ve özlük bilgilerim değiştiği takdirde güncellenmek üzere personel dairesine bildireceğimi kabul ederim.

.../01/2023

---

İmza

**Personel Özlük Bilgileri**

**Tüm personelimizin bu form üzerindeki eksik bilgilerini doldurmaları ve varsa yanlış bilgilerini düzelterek birimlerindeki sorumlu kişiye teslim etmeleri gerekmektedir.**

**DEÜ Personel Dairesi Başkanlığı**