

İŞYERİ NUMARASI	AY: 6- Haz	YIL: 2025
İŞYERİNİN UNVANI/ADI SOYADI: ŞAHSUVAROĞLU DIŞ TİC KİM.ÜRÜN.		
FAALİYET ALANI:		
ADRES: ZÜMRÜTEVLER MAH. ACARLAR SOKAK		
TELEFON: 02164277373		
E-MAIL ADRESİ		
FAKS:		
WEB ADRESİ		

	GEÇEN AY SONU İTİBARIYLA ÇALIŞANLAR			AY İÇİNDE İŞE ALINANLAR			AY İÇİNDE İŞTEN AYRILANLAR			AY SONU İTİBARIYLA ÇALIŞANLAR		
	ERKEK	KADIN	TOPLAM	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Belirsiz Süreli İş Sözleş. Göre Çalışan Sayısı *	44	18	62	3	2	5	0	2	2	47	18	65
Belirli Süreli İş Sözleş. Göre Çalışan Sayısı *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kısmi Zamanlı İş Sözleş. Göre Çalışan Sayısı *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Çalışan Özürlü Sayısı	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Çalışan Eski Hükümlü Sayısı	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terörle Mücadele Kanunu Kapsamın. Çalışan Sayısı***	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

AY SONU İTİBARIYLA ÇALIŞANLARDAN

VARSA KISMI ZAMANLI ÇALIŞANLAR

VARSA YER ALTI / SUALTI İŞLERİNDE ÇALIŞANLAR

KISMI ZAMANLI İŞ SÖZLEŞMESİNE GÖRE ÇALIŞANLARIN TAMAMININ AYLIK ÇALIŞMA SAATLERİ TOPLAMI*****

ERKEK

KADIN

TOPLAM

0

0

0

0

NOT: 1- Geçen ay sonu itibarıyla çalışanlar, ay içinde işe alınanlar, ay içinde işten ayrılanlar ve ay sonu itibarıyla çalışanlar sütunlarında Belirsiz, Belirli ve Kısmi Zamanlı İş Sözleşmelerine göre yer altı ve su altı işlerinde çalışanlar da dahil edilerek gösterilecektir.

2- Yer altı ve su altı işlerinde çalışanlar, Kurumca özürlü kontenjan hesaplamasına dahil edilmeyecektir. Ayrıca, özürlüler yer altı ve su altı işlerinde çalıştırılmayacaktır.

a) Karşılansında güçlük çekilen meslekleri (varsa) önceliklerine göre sıralayınız.

1.

2.

3.

4.

5.

b) Kurumla ortaklaşa meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme kursu düzenlemek ister misiniz?

Evet ☐

Hayır ☐

c) Kurumun işletmelerde eğitim faaliyetlerinden yararlanmak ister misiniz? Evet ☐

Hayır ☐

d) Önümüzdeki ay içerisinde işgücü gereksinimlerinizde bir değişim bekliyor musunuz?

Azalacak ☐

Değişmeyecek ☐

Artacak ☐

e) Önümüzdeki ay içerisinde çırak gereksiniminiz olacak mı?

Evet ☐

Hayır ☐

f) Kurum hizmetlerinden yararlanmak istediğinizde 180 numaralı telefonu arayabilirsiniz.

(*) Özürlü, eski hükümlü ve terörden etkilenenler olarak çalışanların dışındakileri belirtiniz.

(**) Varsa Kısmi Zamanlı İş Sözleşmesine göre çalışanları belirtiniz

(***) Terörle Mücadele Kanunu kapsamında çalışılan şehit ve çalışamayacak derecede malul olanların yakınları ile çalışabilecek durumdaki malulleri belirtiniz.

(****)(Değişik: 19/07/2002-10999 Makam Onayı) Kamu kesimi işyerlerince, ay içinde işe alınanların tümü ekli Form7-2/1'de gösterilecek ve bu çizelge ile birlikte kuruma gönderilecektir.

(*****)(Değişik: 19/07/2002-10999 Makam Onayı) Kamu kesimi işyerlerince, ay içinde işe alınanların tümü ekli Form 7-2/2'de gösterilecek ve bu çizelge ile birlikte kuruma gönderilecektir.

(*****)) Kısmi zamanlı çalışanların olması halinde, bunların tamamının ay içindeki çalışma saatleri toplamını belirtiniz.