**EK-1** Atama Başvuru ve Beyan Formu

|  |
| --- |
| GörevlerimizMEB Logo**T.C.****MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI****Teftiş Kurulu Başkanlığı** |
| **ATAMA BAŞVURU VE BEYAN FORMU** |
| **KİMLİK ve İLETİŞİM BİLGİLERİ** | Son 6 Ay İçinde Resmi Kıyafetle Çekilmiş 45 mm x 60 mm ÖlçülerindeVesikalık Fotoğraf Yapıştırılacaktır |
| T.C. Kimlik No  |   | Doğum Yeri |  |
| Adı ve Soyadı  |   | Doğum Tarihi |  |
| E-Posta Adresi |   | Baba Adı |  |
| Cep Telefonu  |   | Ana Adı |  |
| İkametgâh Adresi |  |
| **BEYANLAR** |
| **1. Genel Beyan** |
|  | 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 48’inci maddesinde yer alan genel şartları taşıdığımı BEYAN EDERİM. |
| **2. Sağlık Durumu Beyanı**  |
|  | Müfettişlik görevini devamlı yapmaya engel bir sağlık durumumun olmadığını BEYAN EDERİM. |
| **3. Adli Sicil Durum Beyanı**  |
|   | Türk Ceza Kanunu’nun 53’üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmadığımı BEYAN EDERİM.Adli sicil kaydımın bulunmadığını BEYAN EDERİM. |
| **4. Askerlik Durum Beyanı** *(Erkek adaylar için)* |
| Askerlikle ilişiğimin bulunmadığını, askerlik durumum ile ilgili olarak belirtilen hususun doğru olduğunu BEYAN EDERİM. | **Askerlik Bilgileri** |
| Yaptı | Tecilli | Muaf |
| **5. Herhangi bir kamu kurum/kuruluşunda çalışırken istifa etme veya müstafi sayılma durumu var ise** *(657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 94-97. md.)* |
| **Kurumu** | **Kurum Sicili** | **Ünvanı** | **İstifa Tarihi** | **Müstafi Sayılma Tarihi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **6. Hizmet Bilgileri** *(Halen görev yaptığınız kuruma ilişkin bilgileri aşağıda belirtiniz. Ayrıca e-Devletten alınacak Hizmet Belgesi ve SGK Hizmet Dökümü Belgesini başvuru evrakına ekleyiniz.)* |
| **Kurumu** | **Kurum Sicil No** | **Ünvanı** | **Başlama Tarihi** |
|  |  |  |  |
| **7. Öğrenim Bilgileri**  *(Tamamlanan lisans ve lisansüstü eğitimler kronolojik olarak yazılacaktır)* |
| **Okul ve Bölüm Adı** | **Öğrenim Kademesi** | **Mezuniyet Tarihi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| 23 Kasım 2024 tarihinde yazılı sınavı, 20-24 Ocak 2025 tarihlerinde sözlü sınavı gerçekleştirilen Bakanlık Müfettiş Yardımcılığı Yarışma Sınavı sonucunda atanmaya hak kazandığım “Bakanlık Müfettiş Yardımcısı” kadrosuna atamamın yapılabilmesi için bu formdaki bilgilerin ve ekte sunduğum belgelerin doğru olduğunu beyan ederim. Bu formdaki bilgilerin ve sunduğum belgelerin doğru olmaması halinde; atamamın yapılmayacağını, atamam yapılmış olsa bile iptal edileceğini, bu nedenle hiçbir hak talep edemeyeceğimi/etmeyeceğimi ve hakkımda gerçeğe aykırı beyanda bulunmak gerekçesiyle 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun ilgili hükümleri uygulanmak üzere Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulacağını biliyor, kabul ve taahhüt ediyorum. Bakanlık müfettiş yardımcısı olarak atamamın yapılmasını arz ederim. … /… / 2025İmza :Adı – Soyadı : |

*Not: Bu formun bilgisayar ortamında düzenlenerek başvuru sahibi tarafından ıslak imza ile imzalanması ve istenen diğer belgeler ile birlikte Teftiş Kurulu Başkanlığına şahsen teslim edilmesi gerekmektedir.*