

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU

4/B SÖZLEŞMELİ DİŞ TABİBİ VE ECZACI POZİSYONLARINA
YERLEŞEN ADAYLARDAN İSTENEN BELGELER

- a) Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası beyanı, adres bildirimini, görevini devamlı yapmaya engel olabilecek akıl hastalığı olmadığına dair yazılı beyanı, adli sicil kaydı yazılı beyanı ve erkek adaylar için askerlikle ilişkisi olmadığına dair yazılı beyanını içeren (Ek-2) Form,
- b) **Bakanlığımızca tescil edilmiş diplomanın** aslı veya noter onaylı örneği,
- c) Türk soylu yabancılardan, 25.9.1981 tarihli ve 2527 sayılı Kanun gereğince Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'ndan alınmış çalışma iznini gösterir belgesi,
- ç) 2 adet vesikalık fotoğraf,
- d) Mal Bildirim Beyannamesi, (Doldurularak kapalı zarf içinde teslim edilecektir.)

AÇIKLAMA VE UYARILAR

1- Adaylardan, kimlik bilgilerine ilişkin olarak ayrıca bir bilgi veya belge istenmeyecek ancak bu beyanın teyidi amacıyla Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarasının da yer aldığı nüfus cüzdanı aslını göstermesi talep edilecektir.

2- Adayların kimlik ve adres bilgilerine ilişkin beyanlarının doğruluğu Kimlik Paylaşım Sistemi aracılığıyla araştırılacak, adli sicil ve askerlik durumlarına ilişkin yazılı beyanlarının doğruluğu ise yetkili adli ve askeri mercilerden alınacak bilgilerle teyit edilecektir.

3- Gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu tespit edilenler göreve başlatılmayacak, göreve başlatılmış olanların hizmet sözleşmeleri feshedilecektir. Ayrıca bu kişiler hakkında, 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun ilgili hükümleri uygulanmak üzere Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulacaktır. Kendilerine bir bedel ödenmiş ise bu bedel yasal faizi ile birlikte tazmin edilecektir.