



2020- DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
MESLEKİ BİLGİLER SEVİYE TESPİT SINAVI ADAY BAŞVURU FORMU

| | |
|---------------------------------------|---|
| KİMLİK BİLGİLERİ | <p>1. T.C. KİMLİK/Y.U. NUMARASI: <input type="text"/></p> <p>2. ADI: 3. SOYADI:</p> <p>4. BABA ADI: 5. ANNE ADI:</p> <p>6. DOĞUM TARİHİ: / / 7. CİNSİYET: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız Gün Ay Yıl</p> <p>8. DOĞUM YERİ: 9. NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU İL/İLÇE:</p> <p>10. UYRUĞU: <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> Mavi Kartlı <input type="checkbox"/> KKTC KKTC KİMLİK NUMARASI: <input type="text"/> Uyuşu KKTC olanlar dolduracaktır. <input type="checkbox"/> Yabancı Uruklular <input type="checkbox"/> 2527 Sayılı Kanun Kapsamında Bulunanlar</p> |
| İLETİŞİM BİLGİLERİ | <p>11. YAZIŞMA ADRESİ : : ADRES İLİ : ADRES İLÇESİ :</p> <p>12. EV/İŞ TELEFON NO <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Ülke Alan Kodu İl Alan Kodu Telefon Numarası</p> <p>CEP TELEFON NO <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p>13. E-POSTA ADRESİ :</p> |
| SINAVA İLİŞKİN BİLGİLER | <p>14. SINAV MERKEZİ TERCİHİ : KODU : <input type="text"/></p> <p>15. DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI PERSONELİYİM. <input type="checkbox"/></p> <p>16. KILAVUZ KOŞULLARINI OKUDUM KABUL EDİYORUM. <input type="checkbox"/></p> |
| ŞEHİT/GAZİ YAKINLIK DURUMU | <p>17. ŞEHİT EŞ/ÇOCUĞU VEYA GAZİ/GAZİ EŞ/ÇOCUĞU OLMA DURUMU ÜCRET MUAFİYETİNDEN YARARLANMAK İSTİYORUM. ÖSYM Yönetim Kurulun belirlediği Şehit/Gazi yakını ücret muafiyeti kapsamında Şehit/Gazi yakınlığınız varsa ve ücret muafiyetinden yararlanmak istiyorsanız Aday İşlemleri Sistemi (AİS) PROFİLİM - Şehit/Gazi Yakınlık Bilgilerim menüsünden ya da ÖSYM Başvuru Merkezlerinden muafiyet bilgilerinizi sisteme kaydettikten sonra bu alanı işaretleyerek ücretsiz başvuru yapabilirsiniz.</p> |
| OTURUM BİLGİLERİ | <p>18. OTURUM BİLGİLERİ <input checked="" type="checkbox"/> 2020- DİB-MBSTS</p> |
| İNTERNET ERİŞİM ŞİFRESİ İSTEĞİ | <p>19. İNTERNET ERİŞİM ŞİFRESİ İSTEĞİ : İNTERNET ERİŞİM ŞİFREYİ UNUTTUM. YENİ ŞİFRE İSTİYORUM. <input type="checkbox"/></p> |
| İMZA | <p>20. ADAYIN İMZASI Aday Başvuru Formunda yazılan bütün bilgilerin doğru olduğunu bildiririm. Verdiğim bilgilerden herhangi birinin doğru olmadığı saptanırsa, bundan doğacak sonuçları kabul ederim.</p> |