|  |  |
| --- | --- |
|  | Şirket Adı |

# Çalışan Bilgi Formu

LOGONUZU EKLEYİN

## Çalışan Bilgileri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tam Ad: |  |  |  |
|  | İsim | Soyisim |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adres: |  |  |
|  | Adres |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | İlçe | Şehir | Posta kodu |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ev Telefonu: |   |  Cep Telefonu: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Email: |  |
| TC Kimlik No: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Doğum Tarihi: |  |  Medeni Hal: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Eşin Adı Soyadı: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eşin Çalıştığı Yer: |  | Eşin İş Telefonu: |  |

## Mesleki Bilgiler

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ünvan: |  | Çalışan No: |  |
| Yönetici: |  | Departman: |  |
| Lokasyon: |  | Email: |  |
| İş Telefonu: |  | Cep telefonu: |  |
| Başlangıç Tarihi: |  | Maaş: | ₺ |

## Acil Durum İletişim Bilgileri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tam Ad: |  |  |  |
|  | İsim | Soyisim |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adres: |  |  |
|  | Adres |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | İlçe | Şehir | Posta Kodu |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefon: |  | Alternatif Telefon: |  |
| Yakınlık Derecesi: |  |