

## İnsan Kaynakları Başvuru Formu

Tarih:	<input type="text"/>
Adınız / Soyadınız	<input type="text"/>
Doğum Tarihiniz	<input type="text"/>
Cinsiyetiniz	<input type="radio"/> Bay <input type="radio"/> Bayan
Medeni Haliniz	<input type="radio"/> Evli <input type="radio"/> Bekar
Adresiniz	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
GSM	<input type="text"/>
E-Mail Adresiniz	<input type="text"/>
Öğrenim Durumu	<input type="radio"/> Lise <input type="radio"/> Ön Lisans <input type="radio"/> Lisans <input type="radio"/> Yüksek Lisans <input type="radio"/> Doktora
Okul / Bölüm Adı	<input type="text"/>
Askerlik Durumu	<input type="radio"/> Yapıldı <input type="radio"/> Yapılmadı
Yabancı Dil (İngilizce)	<input type="radio"/> Az <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> İyi <input type="radio"/> Çok İyi
Ehliyet	<input type="radio"/> Var <input type="radio"/> Yok