

اطلاعات استخدامی

توجه: تکمیل نمودن این فرم هیچگونه تعهدی در قبال همکاری با شما برای شرکت ایجاد نمی نماید.

۱- اطلاعات شخصی:

جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:
کد ملی:	تاریخ تولد: / / ۱۳	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	محل تولد:
تاریخ صدور شناسنامه:	محل صدور شناسنامه:	شماره شناسنامه:	ملیت:
دین:	مذهب:	نام مستعار (در صورت وجود):	

آیا از سلامت روحی و جسمانی مناسب برخوردار هستید؟ بلی خیر
در صورت خیر توضیح دهید:

خدمت نظام وظیفه: انجام داده معاف از خدمت ذکر نوع و علت معافیت:

۲- سوابق تحصیلی:

مدرک تحصیلی (از آخرین مدرک)	رشته تحصیلی	معدل کل	تاریخ شروع	تاریخ پایان	نام موسسه آموزشی	شهر - کشور

۳- تجربیات شغلی:

نام سازمان یا شرکت (از آخرین سابقه)	سمت / شغل	مدت سابقه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	علت ترک خدمت	آخرین حقوق و مزایا/ ریال

۴- آشنایی به زبان های خارجی:

۱-۴: انگلیسی خواندن: ضعیف متوسط خوب عالی
نوشتن: ضعیف متوسط خوب عالی
مکالمه: ضعیف متوسط خوب عالی

۲-۴: سایر زبان ها: آلمانی ایتالیایی فرانسوی روسی اسپانیایی پرتغالی چینی ژاپنی کره ای
عربی ترکی اردو سایر:
خواندن: ضعیف متوسط خوب عالی
نوشتن: ضعیف متوسط خوب عالی
مکالمه: ضعیف متوسط خوب عالی

اطلاعات استخدامی

۵- آشنایی با کامپیوتر: Word Excel Access internet Power Point type

سایر: ضعیف متوسط خوب عالی

نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	تاریخ شروع	تاریخ پایان	توضیحات

۷- نحوه همکاری: تمایل به همکاری بصورت: تمام وقت پاره وقت همکاری خارج از مرکز (کارگاه)

در صورت تمایل به کار پاره وقت ساعات و روزهای همکاری را دقیقاً اعلام فرمایید:

۹- آیا دارای سابقه پرداخت حق بیمه هستید؟ بله خیر در صورت مثبت بودن چند سال و شماره بیمه؟

۱۰- چگونگی آشنایی شما با شرکت:

۱۱- دونفر از کسانی که شما را به خوبی می شناسند و هیچگونه نسبت فامیلی با شما ندارند را ذکر فرمایید.:

نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	نشانی و محل کار	تلفن

۱۲- در صورت انتقال یا مأموریت حاضر به رفتن به شهرستانه ا و شعبات دیگر هستید؟ بلی خیر

۱۳- اکنون مشغول به کار هستید؟ بلی خیر

۱۴- در صورت لزوم آیا می توانید تضمین بدهید؟ بلی خیر

۱۶- افراد تحت تکفل:

نام و نام خانوادگی	جنسیت	نسبت با کارمند	تاریخ تولد روز / ماه / سال	میزان تحصیلات	شغل

۱۷- نشانی محل سکونت:

۱۸- تلفن تماس:

شماره حساب بانک سامان :

۱۹- تاییدیه مندرجات فوق: بدینوسیله صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می نمایم.

نام و نام خانوادگی: _____ امضا و تاریخ: _____