

بسمه تعالی

فرم تقاضای همکاری

کلیه اطلاعات ثبت شده در این فرم ملاک پذیرش تقاضای همکاری خواهد بود و ارائه مدارک معتبر جهت استخدام الزامی است. صرف تکمیل نمودن این فرم مسئولیتی برای شرکت جهت استخدام ایجاد نمی نماید.

مشخصات فردی	نام:	شماره شناسنامه:	انجام شده <input type="radio"/> معافیت <input type="radio"/> نوع معافیت: سایر:	(تاریخ)
	نام خانوادگی:	کد ملی:		
	تاریخ تولد:	نام پدر:		
	محل تولد:	وضعیت تأهل:		
	آدرس پستی محل سکونت:		شماره تلفن ثابت:	
	آدرس پست الکترونیکی (Email):		شماره تلفن همراه:	شماره تلفن تماس در مواقع ضروری:

معدل	زمان تحصیل		کشور/شهر	نام مرکز آموزشی	رشته تحصیلی / گرایش	مدرک تحصیلی
	تا	از				

* لطفاً سوابق خود را از آخر به اول بنویسید. در صورت امکان، گواهی سابقه کار ضمیمه شود.

میزان آخرین حقوق دریافتی (ریال)	سمت / عنوان شغلی	نوع قرارداد	زمان اشتغال		کشور/شهر	نام موسسه / شرکت
			تا	از		

سوابق گذراندن دوره های آموزشی و تخصصی	نام دوره آموزشی	نام موسسه	مدت دوره	گواهینامه		سوابق عضویت در مجامع و کارهای تحقیقاتی:
				ندارد	دارد	
						عضویت در مجامع و انجمنهای علمی، تخصصی و حرفه ای:
						تحقیق و کاوش های علمی و تخصصی، مقالات و انتشارات:

* سطح مهارت با یکی از عناوین ضعیف (D)، متوسط (C)، خوب (B) و عالی (A) تکمیل گردد.

مهارت‌های فردی	زبان خارجی	* خواندن	* نوشتن	* مکالمه	* درک مطلب	* نام نرم افزار / سطح آشنایی	
	زبان انگلیسی					نام نرم افزار	
						سطح آشنایی	
	زبان					نام نرم افزار	
					سطح آشنایی		

مشخصات مرتبین	نام و نام خانوادگی	شغل	محل اشتغال	نوع آشنایی	آدرس و شماره تلفن

نحوه همکاری	تمام وقت <input type="radio"/>	اولویت شغلی:	توضیحات:
	میزان حقوق درخواستی ماهیانه:	۱-	
	ریال	۲-	
پاره وقت <input type="radio"/>	تاریخ آمادگی شروع همکاری:		
مشاوره <input type="radio"/>	میزان حقوق درخواستی ساعتی:		
ریال			
آیا هم اکنون شاغل هستید؟ خیر <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/>			
در صورت مثبت بودن پاسخ، علل و انگیزه اصلی خود را از ترک محل کار فعلی و همکاری با این شرکت توضیح دهید.			

سایر موارد	نحوه آشنایی شما با شرکت:	آیا سابقه محکومیت کیفری داشته‌اید؟ خیر <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/>
	میزان شناخت از فعالیتهای شرکت:	علت را ذکر نمایید:
	تفریح‌های مورد علاقه:	آیا سابقه بیماری خاصی دارید؟ خیر <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> نوع بیماری:
		آیا سابقه تدریس در زمینه تخصص کاری خود را داشته‌اید؟ خیر <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/>
		نام دوره:
	آیا قصد مهاجرت یا ادامه تحصیل خارج از کشور را دارید؟ خیر <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/>	زمان تقریبی:
	در یک پاراگراف استعدادها، روحیات، علایق و توانایی‌های خود را تعریف کنید.	

اینجانب صحت مندرجات فرم را تایید می‌نمایم و چنانچه خلاف هر یک از موارد اثبات شود مجاز به هر گونه اقدام لازم می‌باشد و حق هیچگونه اعتراض را نخواهم داشت.

امضا متقاضی:

تاریخ تنظیم فرم:

لطفا در این قسمت چیزی ننویسید

مستول	کتابچه	۱-	نام و امضاء:	سمت:
مستول	کتابچه	۱-	نام و امضاء:	سمت: