

۱- اطلاعات شخصی:																																																
محل الصاق عکس	نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:																																													
	تاریخ تولد: / / ۱۳	محل تولد:	کد ملی:																																													
	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	ملیت:	دین (مذهب):																																													
<p>آیا دارای سابقه بیماری خاصی می باشید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورت وجود هرگونه سابقه بیماری، توضیح دهید:</p>																																																
<p>۲- خدمت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="checkbox"/> معاف از خدمت <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/></p>																																																
<p>۳- سوابق تحصیلی و آموزشی:</p> <p>فوق لیسانس <input type="checkbox"/> لیسانس <input type="checkbox"/> فوق دیپلم <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/> زیر دیپلم <input type="checkbox"/> رشته تحصیلی:</p> <p>سایر مدارک:</p>																																																
<p>۴- تجربیات شغلی:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">نام سازمان یا شرکت (به ترتیب از آخرین سابقه)</th> <th style="width: 10%;">سمت / شغل</th> <th style="width: 10%;">مدت سابقه</th> <th style="width: 10%;">تاریخ شروع</th> <th style="width: 10%;">تاریخ پایان</th> <th style="width: 10%;">آخرین حقوق و مزایا</th> <th style="width: 10%;">علت ترک خدمت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>							نام سازمان یا شرکت (به ترتیب از آخرین سابقه)	سمت / شغل	مدت سابقه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آخرین حقوق و مزایا	علت ترک خدمت																																			
نام سازمان یا شرکت (به ترتیب از آخرین سابقه)	سمت / شغل	مدت سابقه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آخرین حقوق و مزایا	علت ترک خدمت																																										
<p>۵- آیا قبلاً در این شرکت اشتغال به کار داشته اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>علت قطع رابطه کاری را ذکر کنید.</p>																																																
<p>۶- آشنایی به زبانهای خارجی، کامپیوتر و سایر دوره ها:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 5%;">نام زبان / وضعیت</th> <th style="width: 5%;">ضعیف</th> <th style="width: 5%;">متوسط</th> <th style="width: 5%;">خوب</th> <th style="width: 5%;">عالی</th> <th rowspan="2" style="width: 5%;">نام زبان / وضعیت</th> <th style="width: 5%;">ضعیف</th> <th style="width: 5%;">متوسط</th> <th style="width: 5%;">خوب</th> <th style="width: 5%;">عالی</th> </tr> <tr> <th>خواندن</th> <th>نوشتن</th> <th>مکالمه</th> <th>خواندن</th> <th>نوشتن</th> <th>مکالمه</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>انگلیسی</td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </tbody> </table>							نام زبان / وضعیت	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نام زبان / وضعیت	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	خواندن	نوشتن	مکالمه	خواندن	نوشتن	مکالمه	انگلیسی																									
نام زبان / وضعیت	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نام زبان / وضعیت	ضعیف		متوسط	خوب	عالی																																						
	خواندن	نوشتن	مکالمه	خواندن		نوشتن	مکالمه																																									
انگلیسی																																																
<p>آشنایی با کامپیوتر: <input type="checkbox"/> windows <input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excell <input type="checkbox"/> Access <input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> Power Point <input type="checkbox"/> type <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/></p>																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ردیف</th> <th style="width: 20%;">نام دوره آموزشی</th> <th style="width: 20%;">نام موسسه آموزش</th> <th style="width: 15%;">مدت دوره</th> <th style="width: 30%;">توضیحات</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>۲</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>					ردیف	نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	توضیحات	۱					۲					<p>گواهینامه دوره های فنی و حرفه ای یا موسسات آموزشی</p>																												
ردیف	نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	توضیحات																																												
۱																																																
۲																																																

۷- شغل مورد درخواست :
تاریخی که می توانید مشغول به کار شوید؟

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

۹- چگونگی آشنایی شما با شرکت:

۱۰- سه نفر را بنویسید که در صورت لزوم بتوانند سفته شما را کتباً ضمانت کنند.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	محل اشتغال	تلفن
۱					
۲					
۳					

۱۱- چه مدتی بیکار هستید، در این مدت به چه اموری مشغول بوده اید؟

۱۲- در خود توان پذیرش چه مسئولیتهایی را می بینید؟ توضیح دهید.

۱۳- آیا فعالیت های هنری و ورزشی داشته اید؟ ذکر نمائید.

۱۴- آیا جزء خانواده شهداء، جانباز و یا عضو بسیج هستید؟ توضیح دهید.

۱۵- حقوق مورد انتظار: برابر ضوابط شرکت پیشنهادی مبلغ پیشنهادی:

۱۶- مشخصات اعضای خانواده:

نام و نام خانوادگی	نسبت	تاریخ تولد	میزان تمصیلات	شغل	تلفن

۱۷- آدرس محل سکونت:

منزل شخصی منزل اجاره ای سایر توضیح:

آدرس و محل سکونت: _____
تلفن تماس: _____
تلفن همراه: _____

بدینوسیله صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می نمایم.

امضاء و تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

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