



موسسه تحقیقات و پژوهش‌های آموزشی اسلامی

فرم تقاضانامه استخدام

تکمیل این تقاضانامه هیچ تضمین و مسئولیتی را جهت استخدام متقاضی برای موسسه ایجاد نمی‌کند.

۱- اطلاعات شخصی:

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: / / ۱۳
کد ملی:	تاریخ و محل صدور شناسنامه:	محل تولد:	دین (مذهب):
وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>		ملیت:	
سلامت وضعیت رومی و جسمانی <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> فیر <input type="radio"/>			

در صورت فیر توضیح دهید:

۲- قدمت نظام وظیفه: انبیا داده معاف از خدمت : ذکر نوع و علت معافیت:

۳- سوابق تحصیلی و آموزشی:

مدرک تحصیلی (به ترتیب آخرین مدرک)	رشته تحصیلی	معدل کل	تاریخ شروع	تاریخ پایان	نام مؤسسه آموزشی	شهر - کشور

۴- تجربیات شغلی:

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

۵- آیا قبلاً در این شرکت اشتغال به کار داشته اید؟ بلی فیر

علت قطع رابطه کاری را ذکر کنید

۶- آشنایی به زبانهای فارسی ، کامپیوتر و سایر دوره ها:

نام زبان / وضعیت	ضعیف	متوسط	فوب	عالی	نام زبان / وضعیت		ضعیف	متوسط	فوب	عالی
					فوائد	نوشتن				
انگلیسی					فوائد					
					نوشتن					
					مکالمه					

windows Word Excell Access internet Power Point type سایر:

آشنایی با کامپیوتر:

ردیف	نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	تاریخ شروع	تاریخ پایان	توضیحات
۱						
۲						

گواهینامه دوره های فنی و حرفه ای یا موسسات آموزشی

۸- فعالیت های علمی:

ارائه سمینار تدوین کتاب یا مقاله علمی سایر فعالیت های علمی

۹- 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.

۱۰- شغل مورد درخواست :

تاریخی که می توانید مشغول به کار شوید؟

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

۱۲- چگونگی آشنایی شما با شرکت:

۱۳- دونفر از کسانی که شما را به فوبی می شناسند و هیچگونه نسبت فامیلی با شما ندارند را ذکر فرمایید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	نشانی و محل کار	تلفن

۱۴- در صورت انتقال یا مأموریت ماضر به رفتن به شهرستانها و شعبات دیگر هستید؟ بلی خیر

۱۵- اکنون مشغول به کار هستید؟ بلی خیر

در صورت لزوم آیا می توانید تضمین بدهید؟ بلی خیر

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

۱۷- افراد تحت تکفل:

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

۱۸- آدرس محل سکونت:

منزل ششمی منزل اجاره ای سایر توضیح:

آدرس و محل سکونت : تلفن تماس

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

نام و نام خانوادگی : امضاء و تاریخ:

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

قسمت زیر توسط شرکت تکمیل می گردد.

نتیجه ارزیابی مصاحبه:

مصاحبه کننده :

امضاء