



محل الصاق عکس	نام و نام خانوادگی	نام پدر	تاریخ تولد	محل تولد	شماره شناسنامه	محل صدور شناسنامه																																						
	جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> ملیت: _____ مذهب: _____ آدرس Email: _____																																											
	شغل: شاغل <input type="checkbox"/> بیکار <input type="checkbox"/> بازنشسته <input type="checkbox"/> عنوان شغل: _____ آدرس محل کار: _____																																											
مشمول هستم <input type="checkbox"/> کارت پایان خدمت دارم <input type="checkbox"/> تاریخ پایان خدمت: _____ کارت معافیت دارم <input type="checkbox"/> نوع معافیت: _____																																												
مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان: _____ آیا همسر شما شاغل می باشد: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>																																												
آدرس و شماره تماس محل کار همسر در صورت اشتغال: _____																																												
آیا سابقه محکومیت کیفری داشته اید: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> شرح محکومیت: _____																																												
شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> نشانی منزل: _____ شماره تماس ثابت: _____ شماره موبایل: _____ نام و شماره تلفن تماس در مواقع اضطراری از قبیل وقوع سوانح در محل کار: _____																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">مدرک تحصیلی</th> <th>رشته تحصیلی</th> <th>نام دانشگاه و شهر محل اخذ مدرک</th> <th>تاریخ اتمام تحصیل</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">دیپلم</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">دانشگاه</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">دانشگاه</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							مدرک تحصیلی		رشته تحصیلی	نام دانشگاه و شهر محل اخذ مدرک	تاریخ اتمام تحصیل	دیپلم					دانشگاه					دانشگاه																						
مدرک تحصیلی		رشته تحصیلی	نام دانشگاه و شهر محل اخذ مدرک	تاریخ اتمام تحصیل																																								
دیپلم																																												
دانشگاه																																												
دانشگاه																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ردیف</th> <th rowspan="2">نام زبان خارجی</th> <th rowspan="2">خوب</th> <th rowspan="2">متوسط</th> <th rowspan="2">ضعیف</th> <th colspan="2">نام دوره های کاربردی که تا کنون گذرانده اید</th> <th rowspan="2">مدت دوره</th> <th rowspan="2">نام موسسه</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>۱</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>۲</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>۲</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>۳</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>۳</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							ردیف	نام زبان خارجی	خوب	متوسط	ضعیف	نام دوره های کاربردی که تا کنون گذرانده اید		مدت دوره	نام موسسه			۱					۱				۲					۲				۳					۳			
ردیف	نام زبان خارجی	خوب	متوسط	ضعیف	نام دوره های کاربردی که تا کنون گذرانده اید							مدت دوره	نام موسسه																															
۱					۱																																							
۲					۲																																							
۳					۳																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">تایپ</th> <th colspan="3">Word</th> <th colspan="3">Excel</th> </tr> <tr> <th>ضعیف</th> <th>متوسط</th> <th>خوب</th> <th>ضعیف</th> <th>متوسط</th> <th>خوب</th> <th>ضعیف</th> <th>متوسط</th> <th>خوب</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							تایپ			Word			Excel			ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب																				
تایپ			Word			Excel																																						
ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب																																				
<p>آیا در حال حاضر در سلامت کامل هستید: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> گروه خون: _____</p> <p>لطفاً چنانچه بیماری‌هایی از قبیل دیابت، فشار خون، صرع، قلب و غیره دارید، ذکر نمایید:</p> <p>لطفاً در صورتیکه تاکنون عمل جراحی داشته اید، نوع آن را ذکر نمایید:</p>																																												

مشخصات کامل دو نفر را به عنوان معرف ذکر نمایید:					
نام و نام خانوادگی		شغل یا حرفه		نوع آشنایی	
مدت آشنایی		آدرس کامل با ذکر تلفن			
<p>آیا از بستگان و دوستان شما کسی در این مجتمع می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نام و سمت:.....</p> <p>از چه طریق مطلع شدید که مجتمع فرهنگی و آموزشی ولایت استخدام می نماید؟ از طریق آگهی در روزنامه <input type="checkbox"/> اطلاعیه استخدام در واحدها <input type="checkbox"/> دوستان <input type="checkbox"/>  کارمندان شاغل در مجتمع <input type="checkbox"/> سایت مجتمع <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> ذکر نمائید:.....</p>					
مشخصات کامل شرکتها ، موسسات و یا مجتمع آموزشی را که تا کنون در آنها کار کرده اید یا مشغول به کار هستید به ترتیب در ذیل ذکر کنید:					
نام موسسه		نوع فعالیت موسسه		تلفن	
مدت همکاری از تاریخ - تا تاریخ		آخرین سمت		آخرین حقوق و مزایای ماهانه	
علت قطع همکاری					
<p>آیا هنوز شاغل هستید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نام و تلفن محل کار:.....</p> <p>از چه زمانی می توانید با مجتمع ولایت مشغول به همکاری شوید؟..... حقوق درخواستی ماهیانه (حتما قید فرمایید).....ریال.</p> <p>در چه زمینه هایی مایل به همکاری هستید؟..... /..... /.....</p> <p>آیا قادر به انجام امور پستیهای کوتاه مدت اداری به شهرستانها هستید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>آیا در صورت لزوم قادر به ارائه تضمین مالی به وسیله سفته هستید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>آیا گواهینامه رانندگی دارید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نوع گواهینامه : .....</p>					
<p>ضمن تکمیل این پرسشنامه، انجام مصاحبه و نیز شروع کار ، پس از گزینش در دوره های آموزشی آزمایشی، برای <b>موسس مجتمع ولایت</b> تعهدی نسبت به استخدام دائمی اینجانب بوجود نمی آید، تقاضای استخدام می نمایم . همچنین در صورت استخدام ، کلیه آیین نامه ها و مقررات مجتمع را پذیرفته و <b>موسس مجتمع ولایت</b> را مجاز به تحقیق در مورد کلیه موارد منعکس شده در پرسشنامه می دانم و در هر زمان که خلاف هر یک از مطالب ذکر شده ثابت گردد ، موسس محق خواهد بود که در هر زمان هر گونه قراردادی را که بر اساس این پرسشنامه بین طرفین منعقد شده است را ملغی نموده و الزامی به پرداخت حقوق و مزایا نداشته باشد.</p> <p>نام و نام خانوادگی : ..... تاریخ تکمیل فرم : ...../...../..... ۱۳..... امضاء:</p>					
<b>نام و اعلام نظر بررسی کننده فرم تقاضای استخدام</b>					
<p>نام بررسی کننده: ..... سمت بررسی کننده: .....</p> <p>دعوت به مصاحبه انفرادی <input type="checkbox"/> نگهداری در سوابق جاری جهت بررسی های بعدی <input type="checkbox"/> مردود <input type="checkbox"/></p> <p>توضیحات:..... تاریخ تکمیل فرم : ...../...../..... ۱۳..... امضاء:</p>					
<b>اعلام نظر کمیته مصاحبه کننده</b>					
<p>نام مصاحبه کننده (۱): ..... سمت ..... نام مصاحبه کننده (۲): ..... سمت .....</p> <p>تاریخ تکمیل فرم : ...../...../..... ۱۳..... امضاء:.....</p> <p>دعوت به دوره آموزشی <input type="checkbox"/> دعوت به دوره کارورزی <input type="checkbox"/> نگهداری در لیست ذخیره ها <input type="checkbox"/> مردود <input type="checkbox"/></p> <p>توضیحات:.....</p>					
<p>۱. ارائه فرم تکمیل شده استخدام ۲. فتوکپی شناسنامه (تمام صفحات) ۲ سری ۳. فتوکپی کارت ملی (۲سری) ۴. ۴ قطعه عکس ۳*۴</p> <p>۵. آخرین مدارک تحصیلی (۲سری) ۶. حلقه سی دی به همراه کلیه مدارک اسکن شده پیوست</p>					