

فرم تقاضای استخدام
AD-FO-01-02

تاریخ:
شماره:
پیوست:

اینجانب	نام پدر	محل تولد	محل صدور شناسنامه
شماره شناسنامه	تاریخ تولد	وضعیت نظام وظیفه	وضعیت تاهل
تعداد فرزندان			
تخصص	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	
<p>متقاضی کار در آن شرکت می باشم. لذا خواهشمندم در صورت نیاز با استخدام اینجانب موافقت فرمائید</p> <p>چنانچه طی ۱۰ سال گذشته در هر یک از مراکز دولتی و یا غیر دولتی اشتغال بکار داشته اید جدول زیر را بطور دقیق و خوانا تکمیل نمائید</p>			
ردیف	نام مرکز	عنوان شغلی	تاریخ استخدام
			تاریخ تسویه حساب
			علت تسویه حساب
			آدرس و تلفن محل کار
۱			
۲			
<p>مشخصات یک نفر معرف که حتی المقدور از بستگان نباشد</p>			
نام و نام خانوادگی		شغل	
تلفن و نشانی محل کار یا سکونت			
<p>آدرس محل سکونت متقاضی</p> <p>مسئولیت صحت کلیه اطلاعات و مشخصات فوق الذکر به عهده اینجانب</p> <p>می باشد</p> <p>امضاء</p>			
معاونت / مدیریت محترم		مدیر منابع انسانی	
لطفاً در صورت نیاز اعلام تاموجبات انجام اقدامات بعدی فراهم گردد			
مدیر محترم منابع انسانی		معاونت / مدیریت	
این معاونت / مدیریت به نامبرده در صورت دارا بودن شرایط استخدام نیاز مند است			
مدیر عامل محترم		مدیر منابع انسانی	
خواهشمند است اظهار نظر فرمائید			
مدیر محترم منابع انسانی		عضو هیئت مدیره و مدیر عامل	
استخدام نامبرده طبق ضوابط و مقررات و طی مراحل قانونی بلامانع است			

فرم تقاضای استخدام
AD-FO-01-02

تاریخ:
شماره:
پیوست:

سوابق تحصیلی و آموزشی
الف) سوابق تحصیلی

نام آموزشگاه	محل	تاریخ		معدل	تعداد واحد درسی	عنوان پایان نامه
		از	تا			
ابتدائی						
راهنمایی						
دبیرستان						

ب) سوابق تحصیلات دانشگاهی

نام دانشگاه	محل	رشته تحصیلی	مقطع	تاریخ		معدل	تعداد واحد درسی	عنوان پایان نامه
				از	تا			

ج) دوره های آموزشی مرتبط با کار

نام موسسه آموزشی	محل	دوره آموزشی	تاریخ		ساعات گذرانده	نمره ارزیابی	ملاحظات
			از	تا			

سایر فعالیت های علمی در صورت لزوم توضیح داده شود (مقاله، کتاب، سمینار، و.....)

۲- اگر عضو انجمن، گروه یاسازمانی می باشید مشخصات آنرا ذکر کنید

۳- میزان تسلط به زبانهای خارجی

انگلیسی	آلمانی	سایر با ذکر مورد	میزان تسلط: مکالمه	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
فرانسه	ایتالیایی		میزان تسلط: گرامر	عالی	خوب	متوسط	ضعیف

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم تقاضای استخدام

AD-FO-01-02

۴- عنوان شغل مورد علاقه/درخواست

الف) نوع همکاری:

پاره وقت:

تمام وقت:

دائم:

باذکر مورد

سایر

ب) تسهیلات رفاهی مورد درخواست:

ج) میزان حقوق درخواستی (حداقل):

توجه: در کلیه موارد، اسناد و مدارک سوابق مورد اشاره می بایست ضمیمه شود

اینجانب

در تاریخ

فرم تقاضا نامه

استخدامی را تکمیل نموده و صحت موارد فوق را گواهی و شخصاً مسئولیت صحت و سقم آنها را می پذیرم.

نام و نام خانوادگی

امضاء

نظریه معاونت / مدیریت

امضاء

نظریه و تائید مدیر عامل

امضاء

تاریخ:
شماره:
پیوست:

فرم تقاضای استخدام
AD-FO-01-02

((افراد تحت تکفل))

ردیف	نام	نام خانوادگی	نسبت	نوع تکفل	درصد بیمه	تاریخ تولد	نوع شغل	تاریخ تاهل	ملاحظات
۱									
۲									
۳									
۴									
۵									
۶									

((حضور در جبهه))

ردیف	از تاریخ	تا تاریخ	یگان اعزام کننده	مسئولیت	محل خدمت	نوع حضور	سایر
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							

((جانبازی - آزادی - مفقود الاثر))

مفقود الاثر		آزادی		جانبازی		
از تاریخ:		از تاریخ:		درصد جانبازی:		
تا تاریخ:		تا تاریخ:		تاریخ جانبازی:		
عملیات:	محل اسارت:	پشت جبهه	جبهه	انقلاب	محل مجروحیت:	
مدت:	نحوه احتساب:	موقت	دائم	نوع جانبازی:		
توضیحات:	مدت:					