

فرم درخواست شغل

۱. مشخصات فردی:

محل الصاق عکس	نام و نام خانوادگی:		نام پدر:		شماره شناسنامه:		
	تاریخ و محل صدور:		تاریخ تولد:		محل تولد:		
	وضعیت نظام وظیفه		معاف <input type="checkbox"/>		خدمت کرده <input type="checkbox"/>		
			تاریخ خاتمه خدمت		تاریخ خاتمه خدمت		
وضعیت تأهل:		متاهل <input type="checkbox"/>		تعداد اولاد:		مذهب:	
مجرد <input type="checkbox"/>		کفالت <input type="checkbox"/>		پزشکی <input type="checkbox"/>		تحصیلی <input type="checkbox"/>	
سنی <input type="checkbox"/>		زمان صلح <input type="checkbox"/>		دیگر موارد <input type="checkbox"/>		گروه خونی:	

۲. مشخصات همسر، فرزندان و سایر افراد تحت تکفل

شغل	سن	نسبت	نام و نام خانوادگی	شغل	سن	نسبت	نام و نام خانوادگی

۳. سوابق تحصیلی

پایه تحصیلی	رشته تحصیلی	تاریخ اخذ	نام و نشانی محل تحصیل
متوسطه			
کارشناسی			
کارشناسی ارشد			
دکتری			

۹ - لطفاً با دقت و مختصر به سؤالات زیر پاسخ دهید.

الف: آیا از بستگان شما در این مؤسسه شاغل می‌باشند؟ بلی خیر نسبت نام و نام خانوادگی سمت

ب: آیا سابقه‌ی بیماری خاصی دارید؟ بلی خیر نوع بیماری آیا کاملاً بهبود یافته‌اید؟ بلی خیر

ج: تمایل به فعالیت در کدام بخش از این مؤسسه را دارید؟
د: حداقل حقوقی که در نظر دارید؟..... ریال

ه: علاقمند به مطالعه‌ی چه نوع کتاب‌هایی هستید؟

و: چنانچه در زمینه‌های سیاسی، اجتماعی فعالیتی داشته‌اید شاخص آنها را نام برده و به اختصار بیان کنید.

<p>لطفاً کروکی دقیق محل سکونت فعلی خود را در این قسمت رسم نمایید.</p>	<p>لطفاً نشانی دقیق محل سکونت فعلی خود را بنویسید.</p> <p>تلفن:</p>
<p>اینجانب ضمن تأیید صحت اطلاعات فوق تعهد نموده و خود را موظف به رعایت کلیه مقررات و آئین‌نامه‌های داخلی مؤسسه / دانشگاه می‌دانم و چنانچه خلاف موارد فوق مشاهده گردید، مؤسسه / دانشگاه حق دارد طبق مقررات مربوطه مورد را پیگیری و اقدام نماید.</p> <p>نام و نام خانوادگی متقاضی استخدام</p> <p>امضاء متقاضی</p>	