

|                                                                                  |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | <h1>فرم پرسشنامه استخدام</h1> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|-----------------|--|-------------------------|
| ۱- اطلاعات شخصی:                                                                                                                                                                                                                                              |  |                    |  |                 |  |                         |
| نام و نام خانوادگی:                                                                                                                                                                                                                                           |  | نام پدر:           |  | شماره شناسنامه: |  | تاریخ تولد: ۱۳ / /      |
| کد ملی:                                                                                                                                                                                                                                                       |  | محل صدور شناسنامه: |  | محل تولد:       |  | موبایل:                 |
| وضعیت تاهل: <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/> مجرد                                                                                                                                                                                            |  |                    |  |                 |  |                         |
| سلامت وضعیت روحی و جسمانی <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر                                                                                                                                                                                 |  |                    |  |                 |  |                         |
| در صورت خیر توضیح دهید:                                                                                                                                                                                                                                       |  |                    |  |                 |  |                         |
| ۲- خدمت نظام وظیفه: <input type="radio"/> انجام داده <input type="radio"/> معاف از خدمت : ذکر نوع و علت معافیت:                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  |                         |
| ۳- سوابق تحصیلی و آموزشی:                                                                                                                                                                                                                                     |  |                    |  |                 |  |                         |
| مدرک تحصیلی<br>(به ترتیب آخرین مدرک)                                                                                                                                                                                                                          |  | رشته تحصیلی        |  | معدل کل         |  | تاریخ شروع              |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  | تاریخ پایان             |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  | نام مؤسسه آموزشی        |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  | شهر - کشور              |
| ۴- تجربیات شغلی:                                                                                                                                                                                                                                              |  |                    |  |                 |  |                         |
| نام سازمان یا شرکت<br>(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؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر                                                                                                                                                         |  |                    |  |                 |  |                         |
| علت قطع رابطه کاری را ذکر کنید                                                                                                                                                                                                                                |  |                    |  |                 |  |                         |
| ۶- آشنایی به زبانهای خارجی ، کامپیوتر و سایر دوره ها:                                                                                                                                                                                                         |  |                    |  |                 |  |                         |
| نام زبان / وضعیت                                                                                                                                                                                                                                              |  | ضعیف               |  | متوسط           |  | خوب                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  | عالی                    |
| نام زبان / وضعیت                                                                                                                                                                                                                                              |  | ضعیف               |  | متوسط           |  | خوب                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                    |  |                 |  | عالی                    |
| خواندن                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                    |  |                 |  | خواندن                  |
| نوشتن                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                    |  |                 |  | نوشتن                   |
| مکالمه                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                    |  |                 |  | مکالمه                  |
| آشنایی با کامپیوتر: <input type="radio"/> windows <input type="radio"/> Word <input type="radio"/> Excell <input type="radio"/> Acess <input type="radio"/> internet <input type="radio"/> Power Point <input type="radio"/> type <input type="radio"/> سایر: |  |                    |  |                 |  |                         |
| ردیف                                                                                                                                                                                                                                                          |  | نام دوره آموزشی    |  | نام مؤسسه 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 خوبی 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 حاضر به رفتن به شهرستانها و شعبات دیگر هستید؟ ☐ بلی ☐ خیر۱۵- 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<br>روز / ماه / سال | میزان تحصیلات | شغل |
|--------------------|-------|----------------|-------------------------------|---------------|-----|
|                    |       |                |                               |               |     |
|                    |       |                |                               |               |     |
|                    |       |                |                               |               |     |
|                    |       |                |                               |               |     |

## ۱۸- آدرس محل سکونت:

منزل شخصی ☐ 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

HS-۱۷