

تاریخ: / / شماره سند:		پرسشنامه استخدام		
اولویت استخدام				
دارا بودن حداقل ۱۸ سال سن		حداقل مدرک تحصیلی دیپلم به بالا		دارای سلامت جسمانی
نداشتن سابقه محکومیت جزایی موثر		دارای روابط عمومی بالا		میزان قد حداقل ۱۶۰ سانتی متر
عدم اشتها به بدنامی و فساد اخلاقی		عدم اعتیاد به الکل و مواد مخدر		آشنایی کامل با کامپیوتر برای خانم ها
انجام خدمت نظام وظیفه و یا دارا بودن معافیت های قانونی برای آقایان		رضایت همسر برای متاهلین و رضایت والدین برای مجردین(خانم)		
لطفاً جهت رسیدگی، کلیه اطلاعات بصورت کامل و دقیق تکمیل شوند.				
نام و نام خانوادگی		تاریخ تولد		/ /
محل تولد		شماره شناسنامه		
تاریخ صدور شناسنامه		سریال شناسنامه		
کد ملی		سریال کد ملی		
آیا دانشجو هستید؟ ☐ بله ☐ خیر آخرین مدرک تحصیلی قابل ارائه: ☐ زیر دیپلم ☐ دیپلم ☐ فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ رشته تحصیلی: ☐ ترم: ☐ دانشگاه:				
وضعیت نظام وظیفه: ☐ در حال خدمت ☐ پایان خدمت ☐ معاف ☐ قصد خدمت ندارم ☐ محل خدمت: تاریخ پایان خدمت: / / معافیت: ☐ پزشکی ☐ کفالت ☐ تحصیلی ☐ خرید خدمت ☐ علت: ☐ تاریخ دریافت معافیت: / / مدت معافیت:				
آدرس دقیق محل سکونت:				
☐ مالک		☐ مستأجر		تلفن ثابت
				تلفن همراه
سوابق کاری				
نام مجموعه	از تاریخ	تا تاریخ	سمت / شغل	آخرین حقوق
				علت قطع همکاری
وضعیت تأهل				
مجرد ☐	متاهل ☐	در حال طلاق ☐	متارکه ☐	فوت شده ☐
تاریخ طلاق:		علت طلاق:		مدت صیغه: ☐
/ /				
در حال حاضر با چه کسی زندگی می کنید و چه نسبتی با ایشان دارید ؟				
اطلاعات همسر				
نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	تاریخ ازدواج		
تحصیلات	شغل	محل کار		
آدرس محل کار	شماره تماس			

اطلاعات فرزندان						
نام و نام خانوادگی	جنسیت	تاریخ تولد	وضعیت تأهل	میزان تحصیلات	شغل	شماره تماس
اطلاعات اعضای خانواده درجه یک (پدر، مادر، خواهر، برادر)						
نام و نام خانوادگی	نسبت	تاریخ تولد	وضعیت تأهل	میزان تحصیلات	شغل	شماره تماس
آیا شغل دوم دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر لطفا توضیح دهید						
آیا سابقه بیمه دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر چه مدت: نوع بیمه:						
آیا از لحاظ جسمی در سلامت کامل هستید؟ ☐ بلی ☐ خیر لطفا توضیح دهید						
آیا پرونده قضایی یا محکومیت کیفری دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر لطفا توضیح دهید						
آیا سیگار مصرف می کنید؟ ☐ بلی ☐ خیر چند نخ در روز						
آیا قبلا در مجموعه مشغول بکار بودید؟ (آزمایشی، قراردادی و) ☐ بلی ☐ خیر مدت حضور						
علت ترک کار از مجموعه:						
آیا خودرو شخصی دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر نوع وسیله						
آیا خانواده شما از اشتغال شما در این مجموعه رضایت دارند؟ ☐ بلی ☐ خیر						
آیا تا بحال در مجموعه درخواست کار داشتید؟ (فرم استخدام، مصاحبه، کارآموزی و.....) ☐ بلی ☐ خیر تاریخ:						
کار در تمام ایام هفته، جمعه، روزهای تعطیل رسمی، روزهای عید و جز ☐ بلی ☐ خیر						
شرایط کار در مجموعه می باشد، آیا شما موافق هستید؟						
هدف شما از انتخاب این شغل تا چه مدتی زمانی است؟ ☐ موقت ☐ دائم						
آیا از کارکنان مجموعه شخصی با شما آشنایی یا نسبت فامیلی دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر						
نام و نام خانوادگی	نسبت	شماره تماس				
آیا از بستگان و آشنایان شما فروشگاه مواد غذایی دارند؟						
نام و نام خانوادگی	نسبت	آدرس				
بدین وسیله اینجانب صحت اطلاعات اعلام شده در این پرسش نامه را گواهی نموده و در صورت اثبات خلاف واقع، مسئولیت آن را بر عهده گرفته و شرکت را محق بر هر نوع تصمیم گیری اعم از تعلیق یا خاتمه همکاری با اینجانب می دانم. امضاء						