



تاریخ: / /

عکس	محل تولد		تاریخ تولد			نام و نام خانوادگی						
			سال	ماه	روز							
			نام پدر: شغل پدر:			محل صدور:		شماره شناسنامه:				
		چندمین فرزند خانواده آید:			تعداد فرزندان خانواده:		مذهب:		ملیت:			
		تاریخ:			انجام داده‌ام <input type="checkbox"/>		خدمت وظیفه عمومی (آقایان):					
		نوع معافی:			معاف <input type="checkbox"/>							
		دانشگاه / دانشکده محل تحصیل:			نام رشته تحصیلی:		آخرین مدرک تحصیلی:					
					معدل فارغ التحصیلی:		سال فارغ التحصیلی:					
		نام و نام خانوادگی همسر:			متاهل <input type="checkbox"/>		وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/>					
		تعداد فرزندان:			شغل همسر:		تحصیلات همسر:					
		تلفن: موبایل: .....					آدرس محل سکونت:					
							وضعیت محل سکونت:					
		میزان اجاره و یا قسط ماهیانه:			اجاره‌ای <input type="checkbox"/>		منزل والدین <input type="checkbox"/>		شخصی <input type="checkbox"/>			
ترجمه		ادراک		مکالمه		نوشتن		خواندن		زبان خارجی که می‌دانید		
متوسط	خوب	عالی	متوسط	خوب	عالی	متوسط	خوب	عالی	متوسط	خوب	عالی	
											۱-	
											۲-	
سوابق خدمت به ترتیب از آخرین محل کار ذکر فرمائید:												
نام موسسه و محل خدمت		از تاریخ		تا تاریخ		سمت		نوع استخدام		جمع دریافتی		
آیا در حال حاضر مشغول بکار هستید؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی - در کدام موسسه: ..... حقوق دریافتی: .....												
آیا سابقه بیمه تامین اجتماعی دارید؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی چه مدت: .....												
دوره‌های آموزشی که گذرانده‌اید (کارآموزی، حرفه‌ای، تخصصی)												
نام موسسه و محل آن		از تاریخ		تا تاریخ		رشته تحصیلی		عنوان گواهی‌نامه				

<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی	گواهینامه رانندگی دارید؟
<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی	گواهینامه موتورسیکلت دارید؟
<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی	برای تضمین می‌توانید ضمانت ملکی بگذارید؟
<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی	می‌توانید چک یا سفته با امضای ضامن بسپارید؟
به چه صورت مایلید با این شرکت همکاری کنید؟	
<input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> پاره وقت <input type="checkbox"/> غیره :	
آیا آشنائی یا نسبتی با هیچیک از کارکنان این شرکت دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
نام ..... در کدام قسمت ..... نسبت با شما ..... نام معرف : ..... تاریخی که می‌توانید مشغول به کار شوید؟ ..... حقوق درخواستی : .....	
شخصی که بتوان در مواقع ضروری بوسیله او به شما پیام داد : نام و نام خانوادگی : ..... نسبت : ..... آدرس ، شماره تلفن و موبایل : .....	
اینجانب ..... صحت کلیه اطلاعات این فرم را تأیید نموده و در قبال کلیه مندرجات مسئولیت کامل دارم . تاریخ تکمیل فرم : ..... نام و امضاء : .....	
<b>مربوط به قسمت اداری</b>	
چگونه برای کار به این موسسه مراجعه کردند؟ آگهی در مطبوعات <input type="checkbox"/> معرفی دوستان <input type="checkbox"/> تصمیم شخصی <input type="checkbox"/>	
<b>نظر مصاحبه کننده: ( ارزیابی کاری و شخصیتی متقاضی با تخصیص نمره از ۱-۱۰ )</b>	
۱- رفتار و طرز برخورد : ..... ۲- وضعیت ظاهر : ..... ۳- علاقه به کار : ..... ۴- قدرت تکلم : ..... ۵- معلومات کار : ..... ۶- تجربه کار : ..... ۷- اتکاء به نفس : ..... ۸- استعداد : ..... ۹- شرایط جسمانی : ..... ۱۰- سرعت انتقال : ..... ۱۱- سطح فرهنگی : ..... ارزیابی و نظریات کلی : ..... ترجیحا برای چه نوع کاری آمادگی انجام وظیفه دارند؟ .....	
در صد پذیرش و تایید : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	امضاء مصاحبه کننده اول : ..... امضاء مصاحبه کننده دوم : .....