**فرم شماره(1)**

تاریخ:

**بسمه تعالی**

پرسشنامه استخدامی

گواهی می نمایم که کلیه اطلاعات در این پرسشنامه صحیح بوده و کلیه مسئولیت های هرگونه اظهار خلاف واقع و کتمان حقایق بعهده اینجانب می باشد. مضافا به شرکت آرین نویسا اجازه می دهم که نسبت به تحقیق درباره سابقه کار، تحصیلات و هرنوع اطلاعات دیگری را که جهت استخدام اینجانب ضروری می داند اقدام نماید و در صورتیکه در هر زمان خلاف آن اثبات شود شرکت مزبور می تواند بلافاصله راسا به خدمت اینجانب خاتمه دهد.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام: | | | نام خانوادگی: | | | | | نام پدر: | | | محل تولد: | | | |
| محل صدور: | | | شماره شناسنامه: | | | | | کد ملی: | | | تاریخ تولد:  روز ماه سال | | | |
| جنسیت: مرد □ زن □ | | | | | | | | وضع تاهل: متاهل□ مجرد □ مطلقه □ | | | | | | |
| تاریخ ازدواج: / / 13 | | | | | تعداد فرزند: | | | تعداد افراد تحت تکفل: | | | | تابعیت: | | |
| وضعیت مسکن: □ شخصی □استیجاری □غیره ........................ | | | | | | | | | | اگر سابقه بیماری دارید ذکر نمایید؟ ............................. | | | | |
| نام و نام خانوادگی همسر: تحصیلات: شغل: | | | | | | | | | | میزان درآمد: | | | | |
| گواهینامه: □ بلی □خیر توضیحات:............................... | | | | | | | | | | مصرف دخانیات: مواد مخدر و مشروبات الکلی □ بلی □خیر چه مدت: ......................... | | | | |
| وضعیت جسمانی: سالم □ بیمار□ نوع بیماری ........................ | | | | | | | | | | آیا سابقه پرداخت بیمه دارید: بله □ خیر□ | | | | |
| خدمت وظیفه عمومی: انجام شده□ معافیت دائم□ علت .............................. معافیت پزشکی□ علت ......................... | | | | | | | | | | | | | | |
| نشانی محل اقامت فعلی: (درصورت وجود آدرس قبلی اعلام گردد.) تلفن ثابت:  تلفن همراه:  مدت اقامت: | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات پدر و مادر ، خواهر، برادر ، فرزندان خود را در ذیل ذکر نمایید: | | | | | | | | | | | | | | |
| نسبت | | نام و نام خانوادگی | | | | شغل | | | محل کار | | | | تلفن تماس | |
| پدر | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| مادر | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| خواهر | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| برادر | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| فرزند | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| فرزند | |  | | | |  | | |  | | | |  | |
| سوابق تحصیلی آموزش عالی (به ترتیب مدارک درج شده) | | | | | | | | | | | | | | |
| مقطع تحصیلی | سال ورود | | | سال اخذ مدرک | | | نام آموزشگاه | | | رشته تحصیلی | | | | معدل |
| دیپلم |  | | |  | | |  | | |  | | | |  |
| کاردانی |  | | |  | | |  | | |  | | | |  |
| کارشناسی |  | | |  | | |  | | |  | | | |  |
| کارشناسی ارشد |  | | |  | | |  | | |  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| دوره های آموزشی (تخصصی، کارآموزی و بورس تحصیلی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ردیف | از سال | | تا سال | | | | نام شرکت یا مقام بورس دهنده | | | | نام و محل شرکت آموزشی | | رشته تحصیلی/کارآموزی | | | | عنوان گواهینامه | |
| 1 |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 2 |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 3 |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 4 |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| رشته های شغلی مورد علاقه (به ترتیب ارجحیت): | | | | | | آشنایی با زبان خارجی:  انگلیسی □ آشنایی مختصر □  فرانسه □ تسلط نسبی □  آلمانی □ تسلط کامل □ | | | | | | | | | | | | | |
| 1-  2-  3- | | | | | |
| سوابق شغلی تا تاریخ تنظیم این پرسشنامه (به ترتیب آخرین سابقه کاری) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ردیف | ازتاریخ | تا تاریخ | | مشاغل مورد تصدی | | | | نام شرکت محل خدمت | | | | شماره تلفن شرکت | نوع استخدام | | جمع آخرین  حقوق و مزایا | | | علت خاتمه |
| 1 |  |  | |  | | | |  | | | |  |  | |  | | |  |
| 2 |  |  | |  | | | |  | | | |  |  | |  | | |  |
| 3 |  |  | |  | | | |  | | | |  |  | |  | | |  |
| 4 |  |  | |  | | | |  | | | |  |  | |  | | |  |
| 5 |  |  | |  | | | |  | | | |  |  | |  | | |  |
| در صورتیکه اشتغال و یا هرگونه مسئولیت انجام وظیفه دیگری به طور نمیه وقت در سایر موسسات دولتی یا خصوصی دارید را شرح دهید: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اطلاعات اضافی دیگری که تمایل به اظهار آن دارید را شرح دهید: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات دو نفر را بعنوان معرف در جدول ذیل تکمیل فرمایید: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی | | | | | شغل | | | | آدرس | | | | | | | تلفن تماس | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |
| مبلغ حقوق ناخالص پیشنهادی خود را به ریال مرقوم فرمائید: .................................................... .  (از حقوق ناخالص حق بیمه، مالیات و کسورات قانونی کسر می گردد.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| شماره تلفنی که بتوان در مواقع ضروری با شما تماس گرفت 1- ...................................... و 2- .......................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| از چه طریق از آگهی استخدام نیروی انسانی این شرکت مطلع شدید؟ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام مصاحبه کننده1:  نظریه: | | | | | | | | | | نام مصاحبه کننده2:  نظریه: | | | | نام تایید کننده:  نظریه: | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تاریخ شروع به کار: | | | تاریخ شروع به کار: | | تاریخ شروع به کار: | | |
| شغل پیشنهادی: | | | شغل پیشنهادی: | | رشته تحصیلی: | | |
|  | | |  | |  | | |
| درجه: | تاریخ امضاء: | | درجه: | تاریخ امضاء: | درجه: | | تاریخ امضاء: | |
| اطلاعات پرسنلی و اطلاعات حساب: | | | | | | | | |
| شماره کارت: | | نام بانک: | | نام شعبه: | | کد شعبه: | | |
| شماره کارت بانکی: | | | | شماره حساب: | | | | |

خواهشمند است پس از تکمیل به آدرس ایمیل ذیل ارسال نمایید.

info@nevisa.market