

تقاضانامه ثبت نام سومین آزمون استخدامی متمرکز برای دستگاه‌های اجرایی کشور سال ۱۳۹۵

اطلاعات فردی:

۱- نام خانوادگی

۲- نام:

۳- نام پدر:

۴- کدملی:

۵- جنسیت:  زن  مرد

۶- شماره شناسنامه:

۷- تاریخ تولد:

روز	ماه	سال
		۱۳

۸- وضعیت تاهل:  متاهل  مجرد

۹- استان محل تولد:

۱۰- شهرستان محل تولد:

۱۱- دین:  اسلام  کلیمی  مسیحی  زرتشتی

۱۲- وضعیت نظام وظیفه: کارت پایان خدمت  تاریخ پایان خدمت:

روز	ماه	سال

کارت معافیت دائم  تاریخ صدور کارت معافیت:

روز	ماه	سال

۱۳- داوطلب چپ دست هستم

۱۴- داوطلب متقاضی استفاده از سهمیه ایثارگران:

۱۴-۱- سهمیه ۲۵ درصد ایثارگران

۱-  (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۲- فرزند جانباز ۷۰ درصد و بیشتر (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۳- فرزند جانباز ۵۰ تا ۶۹ درصد (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۴- فرزند جانباز ۲۵ تا ۴۹ درصد و بیشتر (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۵- همسر جانباز بالاتر ۲۵ درصد و بیشتر (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۶- آزاده (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۷- همسر آزاده یک سال و بالای یکسال اسارت (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۸- فرزند آزاده یک سال و بالای یکسال اسارت (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۹- فرزند شهید (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۱۰- همسر شهید (معاف از شرایط حداکثر سنی)  ۱۱- خواهر و برادر شهید (به میزان ۵ سال)

۱۴-۲- سهمیه ۵ درصد ایثارگران

فرزند جانباز زیر ۲۵ درصد  ۲- فرزند آزاده کمتر از یکسال اسارت  ۳- رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه (معاف از شرایط حداکثر سنی)

۴- فرزند رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه  ۵- همسر رزمنده با سابقه شش ماه حضور داوطلبانه

۱۵- شاغلین قراردادی:

۱۵-۱) شاغل قراردادی در دستگاه اجرایی بدون شماره شناسه هستم

۱۵-۲) شاغل قراردادی در دستگاه اجرایی بوده و دارای شماره شناسه هستم

شماره شناسه قراردادی

مدت سابقه خدمت به ماه:

عنوان سازمان محل خدمت:

۱۶- وضعیت معلولیت: نابینا  کم بینا  ناشنوا  کم شنوا  معلول جسمی حرکتی

۱۶-۱- با توجه به نوع معلولیت در بند ۱۶: نیاز به منشی دارم  نیاز به منشی ندارم

مشخصات تحصیلی داوطلب:

۱۷- آخرین مقطع تحصیلی: کاردانی  لیسانس  فوق لیسانس  دکتری  دکتری تخصصی  ۱۸- عنوان رشته تحصیلی:

۱۹- گرایش: ۲۰- دانشگاه یا موسسه محل اخذ مدرک تحصیلی:

۲۱- تاریخ فراغت از تحصیل:

روز	ماه	سال

۲۲- معدل آخرین مدرک تحصیلی:

اعشار	صحیح

در حال گذراندن طرح

تمدید طرح

پایان طرح

معافیت از طرح

۲۳- وضعیت فعلی داوطلب از نظر طرح قانون مشمولین خدمت پزشکان و پیرا پزشکان:

درخواست شغل

۲۴- عنوان خوشه شغلی: کد شغل محل انتخابی:

۲۵- نام دستگاه: شغل مورد درخواست: محل مورد تقاضا:

۲۶- داوطلب بومی: ( احتساب داوطلب بومی صرفاً بر اساس توضیحات صفحه ۴ دفترچه راهنمای ثبت نام در نظر گرفته می شود.)  داوطلب غیر بومی

بومی استان:

۱- یکی بودن استان محل تولد داوطلب یا همسر وی با محل مورد تقاضا.

۲- یکسان بودن محل تقاضای همسر و فرزندان کارمندان رسمی و پیمانی دولت و یا نیروهای مسلح (اعم از شاغل و یا بازنشسته) با استان محل خدمت فعلی یا بازنشستگی آنان.

۳- طی شدن حداقل چهار (۴) سال از سنوات تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان و یا دانشگاه) داوطلب به صورت متوالی یا متناوب در استان محل مورد تقاضا.

۴- داشتن حداقل چهار (۴) سال سابقه پرداخت حق بیمه برای داوطلب در استان محل مورد تقاضا.

۵- داشتن حداقل چهار (۴) سال سابقه پرداخت حق بیمه برای پدر، مادر و یا همسر داوطلب در استان محل مورد تقاضا.

بومی شهرستان:

بومی

۶- یکی بودن شهرستان محل تولد داوطلب یا همسر وی با شهرستان محل مورد تقاضا.

۷- یکسان بودن محل تقاضای همسر و فرزندان کارمندان رسمی و پیمانی دولت و یا نیروهای مسلح (اعم از شاغل و یا بازنشسته) با شهرستان محل خدمت فعلی یا بازنشستگی آنان.

۸- طی شدن حداقل چهار (۴) سال از سنوات تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان و یا دانشگاه) داوطلب به صورت متوالی یا متناوب در شهرستان محل مورد تقاضا.

۹- داشتن حداقل چهار (۴) سال سابقه پرداخت حق بیمه برای داوطلب در شهرستان محل مورد تقاضا.

۱۰- داشتن حداقل چهار (۴) سال سابقه پرداخت حق بیمه برای پدر، مادر و یا همسر داوطلب در شهرستان محل مورد تقاضا.

تذکر: امتیازات بومی و کارکنان قراردادی در استخراج فهرست اسامی چند برابر برای داوطلبانی اعمال خواهد گردید که حدنصاب لازم را کسب کرده باشند.

۲۷- انتخاب های دوم تا چهارم

۲- نام دستگاه: شغل مورد درخواست: محل مورد تقاضا:

۳- نام دستگاه: شغل مورد درخواست: محل مورد تقاضا:

۴- نام دستگاه: شغل مورد درخواست: محل مورد تقاضا:

۵- در صورت داشتن شرایط احراز لازم، آمادگی خود را برای «شغل - محل» های که تکمیل ظرفیت نشده اند، بنا بر تشخیص و نیاز دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اعلام می دارم.

اطلاعات تکمیلی:

۲۸- کد و عنوان استان محل اقامت (جهت تعیین حوزه امتحانی): ۲۹- کد و عنوان شهرستان محل اقامت:

۳۰- آدرس محل سکونت: ۳۱- کد پستی ده رقمی

۳۲- شماره تلفن ثابت: ۳۳- شماره تلفن همراه:

۳۴- آدرس پست الکترونیکی (Email):