hxghuhj

فرم ثبت نام

**1- نام خانوادگی: 2- نام:**

**3- نام پدر: 4- کد ملی:**

**5- جنسیت: زن** □ **مرد** □ **6- شماره شناسنامه:**

**7- تاریخ تولد: ......./ ......../ ........ 8- وضعیت تأهل: مجرد** □  **متأهل** □

**9- استان و شهرستان محل تولد: 10- دین: اسلام**□ **مسیحیت**□ **کلیمی**□ **زرتشتی** □

**11- وضعیت نظام وظیفه: کارت پایان خدمت** □ **کارت معافیت دائم** □

**12- داوطلب متقاضی استفاده از سهمیه ایثارگری:**

**1-12. سهمیه 25 درصد ایثارگران(نوع ایثارگری شما با توجه اطلاعات موجود در سیستم سجا یا بنیاد شهید و امور ایثارگران در تقاضانامه ثبت نامی درج خواهد شد)** □

**فرزند جانباز زیر 25 درصد** □ **فرزند آزاده کمتر از یکسال اسارات** □ **رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه(معاف از شرایط حداکثر سنی)** □

**فرزند رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه** □  **همسر رزمنده با سابقه شش ماه حضور داوطلبانه** □

**13- شاغل شرکتی(پیمانکاری) تمام وقت هستم و یا در گذشته جز کارکنان قراردادی بوده و در حال حاضر بصورت قراردادی مشغول بکار نمی باشم.(به منظور اضافه شدن به حداکثر سن):** □

**1-13. نام سازمان:**

**2-13. مدت سابقه: ماه: ........... سال: ............**

مشخصات تحصیلی داوطلب

**14- آخرین مقطع تحصیلی: لیسانس** □ **فوق لیسانس** □  **دکتری** □

**15- عنوان رشته تحصیلی: 16- دانشگاه یا مؤسسه محل تحصیل:**

**17- تاریخ فراغت از تحصیل(روز، ماه، سال): ......../ ......../ ......... 18- معدل اخرین مدرک تحصیلی:**

اطلاعات تکمیلی

**19- کد ، عنوان استان و شهرستان محل اقامت:**  **20- شماره تلفن ثابت:**

**21- آدرس پست الکترونیک(Email):**

**22- آدرس محل سکونت:**

درخواست شغل

**23- عنوان شغل: اولویت انتخاب:**

**نام دستگاه: شغل مورد درخواست: محل مورد تقاضا:**