



## فرم اطلاعات فردی داوطلبان معترض به نتیجه دفتر میانجی‌گری

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	تاریخ تولد:
محل تولد:	کد ملی:	شماره شناسنامه:	محل صدور شناسنامه:
وضعیت تأهل:	نوع ایثارگری:		دین و مذهب:
تلفن ثابت:	تلفن همراه:	کد پستی:	
شهر انتخابی:	نشانی منزل:		

وضعیت تحصیلی	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	نام موسسه یا دانشگاه	معدل	وضعیت (فارغ التحصیل / در حال تحصیل):
	کارشناسی / سطح ۲				
	کارشناسی ارشد / سطح ۳				
	دکتری / سطح ۴				

سوابق شغلی و اجرایی	نام محل کار	نوع کار و یا سمت	استان / شهرستان	مدت زمان همکاری (از تاریخ / تا تاریخ)	نشانی و تلفن محل کار



### فرم اطلاعات فردی داوطلبان معترض به نتیجه دفتر میانجی‌گری

سابقه قضاوت: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

فعالیت در شورای حل اختلاف: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

سردفتری: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

وکالت: ○ ماده ۱۸۷ ○ کانون وکلا ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

تدریس: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

مشاوره: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

امام جمعه یا امام جماعت: ..... شروع: ..... خاتمه: .....  
 توضیح: .....

توضیحات: .....

بدینوسیله صحت مندرجات فوق را تایید نموده و اظهار می‌نمایم که در حال حاضر از کارکنان قوه قضائیه و ضابطین دستگاه قضایی نمی‌باشم و چنانچه در هر مرحله خلاف آن اثبات گردد، ادعایی در خصوص موسسه میانجی‌گری ندارم.

امضا

تاریخ: