**فرم تقاضای استخدام**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عنوان شغل مورد درخواست: | تاریخ: | * مؤسسه خدمات درمانی مهراز امیدبخش |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات متقاضی | نام: | | | | | وضعیت تأهل: مجرد 🞏 متأهل🞏 تعداد افراد تحت تکفل: | | | | | | | | | | | | | | | محل الصاق عکس | |
| نام خانوادگی: | | | | | وضعیت خدمت وظیفه: خدمت کرده🞏 معاف🞏 | | | | | | | | | | | | | | |
| نام پدر: | | | | | نوع معافیت: | | | | | | | | | | | | | | |
| شماره شناسنامه: | | | | | آیا سابقه پرداخت بیمه دارید: بلی🞏 خیر🞏 | | | | | | | | | | | | | | |
| محل صدور: | | | | | نشانی محل سکونت: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| محل تولد: | | | | | تلفن تماس همراه: ثابت: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تاریخ تولد: | | | | | تلفن تماس اضطراری: ایمیل: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| کد ملی: | | | | |
| سوابق تحصیلی | مقطع تحصیلی | رشته تحصیلی | | | | | | گرایش | | | | نام مرکز آموزشی | | | تاریخ شروع | | تاریخ پایان | | معدل | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
| سوابق کاری | نام مؤسسه | زمینه فعالیت | | | | | | سمت | | | | آخرین حقوق دریافتی | | | مدت همکاری | | | | علت قطع همکاری | | | |
| از | | تا | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | | | |
| دوره های آموزشی | نام دوره | | | نام مؤسسه آموزش دهنده | | | | | | مدت دوره | | | | سرفصلهای آموزشی طی دوره | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| میزان آشنایی با زبانهای خارجه | نام زبان | | عالی | | خوب | | متوسط | | ضعیف | | میزان آشنایی با نرم­افزارهای تخصصی | | نام نرم افزار | | | عالی | | خوب | | متوسط | | ضعیف |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |

\*میزان آشنایی شما با نرم افزارهایOffice (word,excel,powerpoint,out look) ضعیف🞏 متوسط🞏 خوب🞏 عالی🞏

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * **مشخصات اعضای خانواده و افراد تحت تکفل**  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **نام و نام خانوادگی** | **نسبت** | **سن** | **شغل** | **توضیحات** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  * **نام 2 نفر از دوستان خود، که شما را کاملا بشناسند و بتوانند شما را تأیید کنند بنویسید:**  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **نام و نام خانوادگی** | **سمت و آدرس محل کار** | **تلفن تماس** | |  |  |  | |  |  |  |  * **آشنایی شما با این مجموعه از چه طریقی می­باشد؟** * **آیا از بستگان یا دوستان شما کسی در این شرکت مشغول بکار میباشد؟ بلی🞏 خیر🞏** * **آیا با کار کردن در خارج از شهر محل سکونت خود مشکل دارید؟ بلی🞏 خیر🞏** * **آیا حاضر هستید مدتی به عنوان آزمایشی کار کنید؟ بلی🞏 چه مدت: خیر🞏** * **غیر از شغل مورد تقاضا، توانایی انجام چه شغل دیگری را دارید؟** * **از چه تاریخی آماده به کار هستید؟** * **آیا در صورت نیاز به تضمین می­توانید تضمین ارائه نمائید؟ بلی🞏 خیر🞏** * **حقوق دریافتی مورد انتظار خود را ذکر نمائید:** |
| * **آیا از سلامت کامل جسمانی برخوردار هستید؟ بلی🞏 خیر🞏 لطفاً توضیح دهید:** * **آیا سیگاری هستید؟ بلی🞏 خیر🞏** * **آیا سابقه محکومیت کیفری داشته اید؟ بلی🞏 خیر🞏 در صورت مثبت بودن با ذکر دلائل و مدت:** |
| **اینجانب ........................... با تکمیل این فرم تقاضای خویش را جهت اشتغال اعلام داشته و صحت مراتب فوق را تعهد نموده و اظهار می­دارم در صورت اثبات خلاف آن در مقابل هرگونه تصمیم شرکت هیچگونه ادعا و اعتراضی نداشته باشم. تکمیل این فرم هیچگونه تعهد استخدامی ایجاد نخواهد کرد.**  تاریخ امضاء |