**بسمه تعالی**

**محل الصاق عكس**

**فرم مشخصات فردی داوطلبان آزمون‌های استخدامی دستگاه‌های اجرایی**

**(سازمان ملی بهره­وری ایران)**

**شغل:**

**محل خدمت مندرج در دفترچه آزمون استخدامی:**

**کد شغل محل مندرج در دفترچه آزمون استخدامی:**

|  |
| --- |
| مشخصات فردي |
| نام و نام‌خانوادگی: | کد ملی: | نام پدر: |
| تاریخ تولد: | شماره شناسنامه: | محل تولد: |
| وضعیت تأهل: | نام و نام‌خانوادگی همسر: |
| تعداد فرزندان: | شغل همسر: |
| تلفن همراه: | آدرس الکترونیکی: |
| آدرس محل سکونت:تلفن ثابت (به همراه کد): |
| کروکی: |

|  |
| --- |
| **اطلاعات ثبت نامی:** |
| **توسط متقاضی تکمیل شود.** | **نظر کارشناس****(در این قسمت چیزی ننویسید)** |
| وضعیت ایثارگری بر اساس ثبت نام آزمون(سهمیه 25% یا 5%) |  |  |
| وضعیت معلولیت (سهمیه 3 درصد) |  |  |
| وضعیت حفظ قرآن (درجات 1 تا 5) |  |  |
| وضعیت بومی بودن |  |  |
| انطباق مدرک تحصیلی با شرایط احراز شغل |  |  |
| شرط حداکثر سن |  |  |
| وضعیت نظام وظیفه |  |  |
| **توضیحات:** |

|  |
| --- |
| **سوابق تحصیلی**: |
| مقطع | رشته / گرایش | محل تحصیل(موسسه / شهر) | تاريخ فراغت از تحصیل | معدل |
| دیپلم |  |  |  |  |
| کاردانی |  |  |  |  |
| كارشناسي |  |  |  |  |
| كارشناسي ارشد |  |  |  |  |
| دکتری |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **عنوان پروژه و يا پايان نامه:** |
| مقطع | عنوان | استاد راهنما |
| كارشناسي ارشد |  |  |
| دکتری |  |  |

|  |
| --- |
| **گواهي دوره زبان خارجي:** |
| نام آزمون | نمره / تاریخ |
| TOEFL | Paper Based |  |
| IBT |  |
| Computer Based |  |
| IELTS |  |

|  |
| --- |
| **فهرست کتب، مقالات و طرح های پژوهشی:** |
| ردیف | (عنوان سند، نوع سند، سال انتشار، منتشر کننده) | توضیح |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **سایر** |
| عنوان | توضیحات |
| اثر علمی، فنی، ادبی و هنری مرتبط در جشنواره‌های ملی یا بین‌المللی و کسب رتبه |  |
| اثر هنری ملی یا بین‌المللی |  |
| اکتشاف و اختراع یا نظریه‌پردازی به ثبت رسیده و برگزیدگی المپیادهای علمی |  |
| جوایز وتشویق نامه های علمی ملی یا بین‌المللی |  |

اينجانب ........................................... گواهي مي­نمايم كه كليه مطالب اين فرم و ساير پيوست‌هاي مورد درخواست، در نهايت دقت و صحت، تكميل شده‌است و چنانچه خلاف آن ثابت شود، دستگاه اجرایی مجاز است درخواست اینجانب را ملغی‌شده در نظر گیرد.

 **نام و نام خانوادگی / تاریخ / امضاء**