

## فرم پرسشنامه استخدام

کد مدرک: FO-۰۶۷/۰۱

تاریخ ویرایش: ۹۵/۰۸/۱۳

 تاریخ تکمیل: ..... عنوان شغلی مورد تقاضا: ..... نحوه آشنایی:  روزنامه: .....  سایت: .....  آشنایان ..... شماره بایگانی:

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره ملی:	محل صدور:
تاریخ تولد:	جنسیت: <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/> مونث	ملیت:	دین:
وضعیت مسکن: <input type="checkbox"/> مالک <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> خانه پدری	وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> متاهل	تعداد افراد تحت تکفل:	تعداد فرزند:
مصرف دخانیات: <input type="checkbox"/> دارم <input type="checkbox"/> ندارم	وضعیت نظام وظیفه: <input type="checkbox"/> پایان خدمت <input type="checkbox"/> معافیت نوع: .....	در حال خدمت <input type="checkbox"/> عدم انجام خدمت <input type="checkbox"/>	
گواهینامه رانندگی: <input type="checkbox"/> دارم <input type="checkbox"/> ندارم	شماره تماس ثابت:	شماره تلفن همراه:	
شماره تماس اضطراری / نسبت:			Email:
آدرس محل سکونت:			

نسبت	نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	تحصیلات	شغل	سایر توضیحات
پدر					
مادر					
خواهر					
برادر					

ردیف	رشته / گرایش تحصیلی	مقطع تحصیلی	محل تحصیل	سال پایان	معدل	سایر توضیحات

• آیا همچنان مشغول به تحصیل هستید؟  بله  خیر

آشنایی با زبان های خارجه					دوره های تخصصی و عمومی			
مدرک	درک مطلب	نگارش	مکالمه	زبان	گواهینامه	محل برگزاری	مدت دوره	عنوان دوره

  

آشنایی با نرم افزار							
مدرک	میزان تسلط	عنوان نرم افزار	ردیف	وضعیت مدرک	میزان تسلط	عنوان نرم افزار	ردیف

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت (غیر فامیل)	شغل	شماره تماس	سایر توضیحات

## فرم پرسشنامه استخدام

کد مدرک: FO-۰۶۷/۰۱

تاریخ ویرایش: ۹۵/۰۸/۱۳

	نام سازمان	عنوان شغلی	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آخرین حقوق دریافتی	شماره تماس	علت قطع همکاری
سوابق کاری							

• آیا در حال حاضر مشغول کار دیگری (بصورت پاره وقت یا تمام وقت) هستید؟

<p>• لطفاً دو نقطه قوت شغلی/شخصیتی خود را نام ببرید:</p> <p>• مدت سابقه بیمه (برحسب ماه):</p> <p>• آیا امکان اضافه کاری، شب کاری و ماموریت به شهرستان دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>• آیا امکان ارائه ضمانت دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>• آیا تابلحال سابقه کیفی داشته اید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>• حقوق و مزایای درخواستی به ریال (حتماً ذکر شود):</p> <p>• خود را برای کدام مشاغل مناسب می دانید. به ترتیب قید نمائید. ۱- ۲- ۳-</p>	<p>• لطفاً دو نقطه ضعف شغلی/شخصیتی خود را نام ببرید:</p> <p>• نوع بیمه: <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> خدمات درمانی <input type="checkbox"/> سایر:</p> <p>• به چه صورت مایل به همکاری با شرکت هستید؟ <input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> پاره وقت</p> <p>• آیا منع استخدامی دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>• از چه تاریخی آماده همکاری با سازمان می باشید؟</p>
<p>اینجانب کلیه مواردی را که در این فرم نوشته ام تایید می کنم و به شرکت اجازه میدهم در صورت اثبات عدم صحت مندرجات این فرم، کتمان یا ارائه مطالب خلاف واقع، هر زمان که مختار باشد نسبت به خاتمه خدمت اینجانب اقدام یا در قرارداد تجدید نظر نماید. همچنین مطلع می باشم که استخدام اینجانب منوط به طی یک تا سه ماه دوره آزمایشی می باشد. ضمناً آگاهم که با تکمیل این پرسشنامه شرکت ملزم به استخدام اینجانب نمی باشد.</p>	
<p>امضاء و اثر انگشت متقاضی شغل</p>	

ارزیابی (این قسمت توسط شرکت تکمیل می گردد)	<p>نتیجه تست شخصیت شناسی:</p> <p>.....</p> <p>ارزیابی رئیس منابع انسانی/ مسئول اداری:</p> <p>.....</p> <p>نام مصاحبه کننده: ..... سمت: ..... تاریخ و امضاء</p> <p>ارزیابی مدیر/ رئیس واحد متقاضی:</p> <p>.....</p> <p>نام مصاحبه کننده: ..... سمت: ..... تاریخ و امضاء</p> <p>ارزیابی مدیر عامل/ مدیر کارخانه:</p> <p>.....</p> <p>با استخدام ایشان از تاریخ ..... با حقوق دریافتی ..... ریال <input type="checkbox"/> موافقت / <input type="checkbox"/> مخالفت میشود.</p> <p>تاریخ و امضاء</p>
--	---