



# دانشگاه کردستان

## فرم اطلاعات « ویژه اعضای جدیدالاستخدام »

(لطفا اطلاعات خواسته شده را با دقت و خوانا در محل تعیین شده درج نمایید.)

### ارائه مستندات(اصل و کپی):

محل الصاق  
عکس

- ۱- شناسنامه(کلیه صفحات) ۲- کارت ملی ۳- شناسنامه و کارت ملی همسر و فرزندان(در صورت متاهل و داشتن اولاد) ۴- آخرین مدرک تحصیلی
- ۵- سوابق ایثارگری(در صورت داشتن) ۷- گواهی دوره آموزشی مرتبط با شغل(در صورت داشتن) ۸- گواهی دوره آموزشی زبان خارجی(در صورت داشتن)
- ۹- گواهی دوره آموزشی مهارت‌های هفتگانه ICDL(در صورت داشتن) ۱۰- مستندات مربوط به اشتغال در زمینه شغلی(در صورت داشتن)

### ۱- مشخصات فردی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: کد ملی: تاریخ تولد: محل تولد: شماره شناسنامه:  
 جنسیت: مرد  زن  مذهب: تابعیت: وضعیت تاهل: مجرد  متأهل  تعداد فرزندان: شماره بیمه تأمین اجتماعی (در صورت وجود):  
 شماره تلفن همراه: شماره تلفن منزل: آدرس پست الکترونیکی:

### ۲- محل سکونت:

| شماره تلفن ثابت | آدرس   |      |      |
|-----------------|--------|------|------|
|                 | استان: | شهر: | بخش: |
|                 | نشانی: |      |      |
|                 | استان: | شهر: | بخش: |
|                 | نشانی: |      |      |

### ۳- مشخصات همسر: (این قسمت در صورت تاهل تکمیل گردد.)

نام: نام خانوادگی: کد ملی: تاریخ تولد: محل تولد: میزان تحصیلات:  
 وضعیت اشتغال: خانه دار  شاغل  آدرس محل کار:

### ۴- مشخصات فرزندان: (این قسمت در صورت داشتن اولاد تکمیل گردد.)

| ردیف | نام | جنسیت | تاریخ تولد | تحصیلات | وضعیت تاهل |
|------|-----|-------|------------|---------|------------|
| ۱    |     |       |            |         |            |
| ۲    |     |       |            |         |            |
| ۳    |     |       |            |         |            |
| ۴    |     |       |            |         |            |

### ۵- افراد تحت تکفل: (این قسمت در صورت تحت تکفل بودن افراد خانواده بجز همسر و فرزندان تکمیل گردد.)

| ردیف | نام | نام خانوادگی | نسبت | تاریخ تولد | توضیحات |
|------|-----|--------------|------|------------|---------|
| ۱    |     |              |      |            |         |
| ۲    |     |              |      |            |         |
| ۳    |     |              |      |            |         |

### ۶- وضعیت خدمت نظام وظیفه:

دارای کارت پایان خدمت:

| تاریخ اتمام | تاریخ اعزام | مدرک تحصیلی  |               | رسته | درجه | ارگان محل خدمت |
|-------------|-------------|--------------|---------------|------|------|----------------|
|             |             | در شروع خدمت | در پایان خدمت |      |      |                |
| / /         | / /         |              |               |      |      |                |

دارای کارت معافیت ..... به علت: .....

### ۷- سوابق ایثارگری:

- خانواده معظم شهداء  نوع وابستگی: شهید
  - جانباز  درصد جانبازی: درصد
  - آزاده  مدت اسارت: ماه
  - فرزند جانباز  درصد
  - فرزند آزاده
- \* سوابق رزمندگی  مدت حضور در جبهه: ..... ماه.

۸- سوابق مدرک تحصیلی: (این قسمت به ترتیب اخذ مدرک از دیپلم به بعد تکمیل گردد.)

| معدل | رشته تحصیلی |       |       | محل مؤسسه / مرکز آموزشی | نام مؤسسه / مرکز آموزشی | تاریخ شروع و پایان |    |
|------|-------------|-------|-------|-------------------------|-------------------------|--------------------|----|
|      | مقطع        | عنوان | گرایش |                         |                         | تا                 | از |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |
|      |             |       |       |                         |                         |                    |    |

آیا در حال حاضر مشغول به تحصیل می باشید؟  بلی  خیر (در صورت اشتغال به تحصیل نام دانشگاه:..... رشته تحصیلی:..... مقطع تحصیلی:.....  
 ..... گرایش تحصیلی: .....) (.....)

۹- سوابق خدمتی پیشین:

| مدت زمان پرداخت بیمه | علت خاتمه خدمت | تاریخ شروع و پایان |    | نوع مسئولیت / سمت | سازمان / شرکت / نهاد | ردیف |
|----------------------|----------------|--------------------|----|-------------------|----------------------|------|
|                      |                | تا                 | از |                   |                      |      |
|                      |                |                    |    |                   |                      | ۱    |
|                      |                |                    |    |                   |                      | ۲    |
|                      |                |                    |    |                   |                      | ۳    |
|                      |                |                    |    |                   |                      | ۴    |

آیا در حال حاضر مشغول به کار می باشید؟  بلی  خیر (در صورت اشتغال به کار محل و سمت خدمت:.....)

۱۰- وضعیت سلامت:

وضعیت جسمانی: قد:..... سانتیمتر وزن:..... کیلوگرم گروه خونی:..... خصوصیات ویژه:

در صورت داشتن سابقه بیمار:

(سابقه و نوع بیماری خود را شرح دهید:.....)  
 (.....)

۱۱- دوره های آموزشی حرفه ای مرتبط با شغل: (در صورت اخذ گواهینامه معتبر)

| مدت دوره | تاریخ شروع | نام مؤسسه آموزشی | عنوان دوره | ردیف |
|----------|------------|------------------|------------|------|
|          |            |                  |            | ۱    |
|          |            |                  |            | ۲    |
|          |            |                  |            | ۳    |
|          |            |                  |            | ۴    |
|          |            |                  |            | ۵    |
|          |            |                  |            | ۶    |

۱۲- میزان آشنایی با زبانهای خارجی:

| ردیف | نام زبان خارجی | سطح مکالمه * | سطح خواندن * | سطح نوشتن * | عنوان دوره ها در صورت اخذ گواهینامه معتبر |
|------|----------------|--------------|--------------|-------------|---|
|      |                |              |              |             |   |
|      |                |              |              |             |   |
|      |                |              |              |             |   |

\* سطح: عالی، خوب، متوسط، ضعیف

۱۳- سوابق ارائه مقاله در همایش (سمینار، کنفرانس):

| ردیف | عنوان مقاله | عنوان همایش | مکان و زمان برگزاری |
|------|-------------|-------------|---------------------|
|      |             |             |                     |
|      |             |             |                     |
|      |             |             |                     |
|      |             |             |                     |
|      |             |             |                     |

۱۴- سوابق تألیف، ترجمه و تدوین کتاب یا مقاله: (عنوان همراه با نوع فعالیت شامل ترجمه، تدوین و تألیف درج شود).

| ردیف | عنوان کتاب / مقاله | ناشر | سال نشر |
|------|--------------------|------|---------|
| ۱    |                    |      |         |
| ۲    |                    |      |         |
| ۳    |                    |      |         |
| ۴    |                    |      |         |
| ۵    |                    |      |         |

۱۵- دوره های آموزشی مهارت‌های هفتگانه ICDL (در صورت اخذ گواهینامه معتبر)

| ردیف | عنوان دوره | نام مؤسسه آموزشی | تاریخ شروع | مدت دوره |
|------|------------|------------------|------------|----------|
| ۱    |            |                  |            |          |
| ۲    |            |                  |            |          |
| ۳    |            |                  |            |          |
| ۴    |            |                  |            |          |
| ۵    |            |                  |            |          |
| ۶    |            |                  |            |          |
| ۷    |            |                  |            |          |

۱۶- همکاری با مؤسسات آموزشی و پژوهشی:

| ردیف | نام مؤسسه | نوع فعالیت |        |       | مدت زمان همکاری (ماه) |
|------|-----------|------------|--------|-------|-----------------------|
|      |           | آموزشی     | پژوهشی | اداری |                       |
| ۱    |           |            |        |       |                       |
| ۲    |           |            |        |       |                       |
| ۳    |           |            |        |       |                       |
| ۴    |           |            |        |       |                       |

۱۷- مهمترین فعالیتهای فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، هنری، ورزشی و ...:

| ردیف | عنوان فعالیت | نوع فعالیت * | مدت زمان (ماه) |
|------|--------------|--------------|----------------|
| ۱    |              |              |                |
| ۲    |              |              |                |
| ۳    |              |              |                |
| ۴    |              |              |                |

\* نوع فعالیت: فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، هنری، ورزشی، سایر

۱۸- مشخصات ۲ نفر معرف: (غیر خویشاوند)

|                           |            |                        |                           |
|---------------------------|------------|------------------------|---------------------------|
| نام و نام خانوادگی: ..... | شغل: ..... | شماره تلفن منزل: ..... | شماره تلفن محل کار: ..... |
| نشانی: .....              |            |                        |                           |
| نام و نام خانوادگی: ..... | شغل: ..... | شماره تلفن منزل: ..... | شماره تلفن محل کار: ..... |
| نشانی: .....              |            |                        |                           |

### تعهد

اینجانب ..... فرزند ..... مسئولیت صحت اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید می نمایم و در صورت بکارگیری حاضر به ارائه تعهد محضری مبنی بر انجام خدمت در محل و رشته شغلی تعیین شده از طرف دانشگاه کردستان می باشم. در غیر این صورت دانشگاه کردستان مجاز است برابر با قوانین و مقررات مربوطه با اینجانب رفتار نماید.

امضاء و اثر انگشت

تاریخ: