**صنایع تولیدی سیناقطب کردیان فرم استخدام**

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان شغل مورد درخواست:** | تاریخ: |

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

**میزان آشنایی شما با نرم افزارهای (word,excel,powerpoint,out look) office 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 می باشد؟** * **آیا حاضر هستید مدتی به عنوان آزمایشی کار کنید؟** * **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 می توانید تضمین ارائه نمائید؟ بلی 🞏 خیر🞏** * **حقوقی 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 می دارم در صورت اثبات خلاف آن در مقابل هر گونه تصمیم مجموعه هیچگونه ادعا و اعتراضی نداشته باشم.**

**تکمیل این فرم هیچگونه تعهد استخدامی ایجاد نخواهد کرد.**

**تاریخ امضاء**

**متقاضی گرامی، لطفاً در این صفحه چیزی ننویسید.**

**نظریه مصاحبه کننده:**

**تاریخ مصاحبه: ساعت مصاحبه:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عوامل سنجش** | **امتیازات** | | | | | |
| **عالی10** | **خیلی خوب9** | **خوب8** | **متوسط6** | **ضعیف4** | **امتیاز ردیف** |
| **1** | **واجد شرایط بودن صلاحیت های عمومی** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **واجد شرایط بودن صلاحیت های اختصاصی** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **تناسب عمومی با محیط مجموعه** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **تناسب حرفه ای با پست مورد درخواست** |  |  |  |  |  |  |
| **جمع کل امتیاز:** | | | | | | |  |
| **توضیحات:**  **تاریخ و امضاء** | | | | | | | |
| **نظر مدیریت:**  **تاریخ و امضاء** | | | | | | | |
| **شروع به کارآقا/ خانم : ازتاریخ: با سمت: به مدت : بلا مانع می باشد.**    **تاریخ و امضاء** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |