**** پرسشنامه استخدامی **شرکت چاپار نیک گامرون**

|  |
| --- |
| مشخصات فردی  |
| نام و نام خانوادگی : | نام پدر : | عکس |
| تاریخ تولد :  | محل تولد : |
| شماره شناسنامه : | محل صدور : |
| جنسیت : 🞎 زن 🞎 مرد  | وضعیت تاهل : 🞎 مجرد 🞎 متاهل | تعداد فرزند :  |
| وضعیت نظام وظیفه : 🞎 کارت پایان خدمت 🞎 معاف از خدمت علت معافیت :  |
| وضعیت جسمانی :  |
| نوع گواهینامه وسیله : 🞎 موتور 🞎 پایه 1 🞎 پایه 2 🞎 ندارم | وسیله نقلیه شخصی : 🞎 دارم 🞎 ندارم نوع وسیله نقلیه : |
| آدرس : کد پستی : |
| تلفن منزل : | همراه :  | ایمیل : |
| آدرس و تلفن قبلی : |

|  |
| --- |
| نام سه نفر از آشنایان خود را ذکر نمایید |
| نام و نام خانوادگی | شغل  | محل کار | نسبت | شماره تماس |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| مدارک تحصیلی |
| مقطع  | رشته / گرایش | دانشگاه | تاریخ فارغ التحصیلی | معدل |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| سوابق آموزشی |
| عنوان دوره آموزشی | نام رشته یا گرایش | نام مرکز آموزشی | محل آموزش | تاریخ اتمام دوره |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| سوابق کاری  |
| ردیف | سازمان / شرکت | عنوان شغل | مدت زمان همکاری | آخرین حقوق دریافتی | تلفن تماس |
| 1 |  |  |  |  |  |
| علت قطع همکاری : |
| 2 |  |  |  |  |  |
| علت قطع همکاری : |
| 3 |  |  |  |  |  |
| علت قطع همکاری : |
| وضعیت کنونی اشتغال : 🞎 دانشجو 🞎 بیکار 🞎 در حال اشتغال در صورت اشتغال به کار نام سازمان یا شرکت را ذکر نمایید : |

|  |
| --- |
| آشنایی با زبان های خارجی  |
| زبان خارجی | مکالمه | نگارش و ترجمه |
| انگلیسی | 🞎 ضعیف 🞎 متوسط 🞎 خوب 🞎 عالی | 🞎 ضعیف 🞎 متوسط 🞎 خوب 🞎 عالی |
| .......... | 🞎 ضعیف 🞎 متوسط 🞎 خوب 🞎 عالی | 🞎 ضعیف 🞎 متوسط 🞎 خوب 🞎 عالی |

|  |
| --- |
| آشنایی با کامپیوتر و فناوری اطلاعات |
| نرم افزاری |  |
| سخت افزاری و الکترونیک |  |
| شبکه (Active/Passive) |  |
| در صورت داشتن مهارت های خاص لطفا شرح دهید : |
| میزان حقوق پشنهادی ................................................. |

|  |
| --- |
| **شرایط عمومی پذیرش****ساعات کار :** 8 الی 17 و پنج شنبه ها 8 الی 14**ضمانت :** **مدارک تکمیلی :** 1. **عکس رنگی**
2. **کپی مدارک : (کارت ملی ، شناسنامه ، شناسنامه همسر و فرزندان ، دفترچه بیمه ، مدرک تحصیلی ، پایان خدمت )**
3. **گواهی سابقه کار**

 اینجانب . . . . . . . . . . . . . . . . . صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تایید می نمایم . امضا تاریخ : \* تکمیل نمودن این فرم هیچگونه تعهدی در قبال استخدام شما برای شرکت ایجاد نمی نماید. |