

پرسشنامه اولیه متقاضیان همکاری

ضمن تشکر از حضور شما، خواهشمند است به سوالات زیر به طور صحیح پاسخ دهید. امید که زمینه همکاری فی مابین در آینده نزدیک فراهم شود.

نام و نام خانوادگی:			نام پدر:			مشخصات فردی
صادره از:	محل تولد:		تاریخ تولد:	وزن:	قد:	
شغل فعلی:	مدرک تحصیلی:					
سابقه بیمه:			تعداد فرزندان:	وضعیت تأهل:		
معاف <input type="checkbox"/> نوع معافیت:			<input type="checkbox"/> خدمت کرده	وضعیت نظام وظیفه (ویژه آقایان)		

محل سکونت:

تلفن

تاریخ مراجعة:

معدل	رشته تحصیلی	نوع مدرک	سال فارغ التحصیلی	سال ورود	محل تحصیل	
						متوسطه
						عالی
						سایر
						پروژه
						کارآموزی

نتیجه	مکان آموزش	مدت آموزش	زمان آموزش	نام دوره آموزشی	

آخرین حقوق	تلفن محل کار	علت ترک کار	مدت و زمان کار	سمت	محل کار	

مهارت ها:

به کدام یک از زبان های خارجه آشنایی دارد؟

میزان آشنایی و کار با کامپیوتر: کم متوسط زیاد

تلفن	نشانی منزل یا محل کار	نسبت	نام و نام خانوادگی	

تلفن	محل اشتغال	مدرک تحصیلی	شغل	نسبت
				پدر
				مادر

پرسشنامه اولیه متقاضیان همکاری

آیا سابقه بیماری خاص و یا عمل جراحی دارد؟!

آیا از عینک استفاده میکنید؟! (در صورت مثبت بودن جواب، شماره چشم خود را بنویسید.)

آیا دخانیات مصرف میکنید؟!

آیا در حال حاضر کاملاً سالم هستید؟!

آیا سابقه محکومیت کیفری دارد؟! (در صورت مثبت بودن جواب، مدت و علت آن را بنویسید.)

آیا در حال حاضر شاغل هستید؟! (در صورت مثبت بودن جواب، ذکر محل و نوع کار الزامی است.)

در چه زمینه ای مایل به همکاری میباشد؟!

حداقل حقوق درخواستی: (حتمًا قید گردد).

علت تقاضای اشتغال در این مجموعه و انتظاراتی که در این زمینه دارد را بیان نمائید!

علاقه مندی های خارج از برنامه خود اعم از مطالعه ، ورزش، موسیقی، دیگر هنر ها و به طور کلی سرگرمی های اوقات فراغت خود را بنویسید.

نام و امضاء متقاضی:

رزومه کاری و سایر مطالبی که می آید را بیان نمایید.

- نامبرده جهت همکاری با شرکت مناسب نمیباشد.
- متقاضی جهت همکاری در آینده مناسب نمیباشد.
- متقاضی دجهت مصاحبه و تکمیل پرسشنامه استخدامی معرفی میگردد.
- متقاضی جهت انجام مراحل استخدامی و شروع به کار از تاریخ در واحد معرفی میگردد.

اعلام نظر مدیر منابع انسانی:

مشاغل پیشنهادی:

توضیحات:

تاریخ:

امضاء: