به نام خدا



شرکت فنی مهندسی کارت اعتبار فارس - فرم دعوت به همکاری فرم شماره 8 – ص 2/1

|  |  |
| --- | --- |
| 1- مشخصات فردی | *این قسمت توسط بخش اداری شرکت تکمیل می گردد.* |
| نام و نام خانوادگی: ..............................................................................................  نام پدر: ......................................... جنسیت: زن 🞏 مرد🞏  شماره شناسنامه : .............................. کد ملی : ..................................................  تاریخ تولد : ......../ ........../ .............. محل صدور: ............................................  ملیت: .............................................. تبعیت کشور: .........................................  وضعیت تأهل : مجرد 🞏 متأهل 🞏 تعداد فرزندان: ........................................  وضعیت نظام وظیفه : پایان خدمت 🞏 معاف دائم 🞏 معاف موقت🞏  علت معافیت: .............................................................................................................  شماره موبایل: ...........................................................................................................  شماره تلفن ثابت : ................................................... کد شهر: ............................  تلفن تماس ضروری: ..............................................................................................  پست الکترونیکی: ...................................................................................................  آدرس دقیق: ..............................................................................................................  ..................................................................................................................................... | نتیجه مصاحبه: ...........................................  تائید🞏 عدم تائید🞏 معلق 🞏  **الصاق عکس الزامی است**  تائید و رزرو 🞏 رزرو و مصاحبه مجدد🞏  شماره پیگیری زوبین: .................... INT-  پرونده پرسنلی زوبین: ................... JOB-  شماره پرونده & زونکن: ..............................  تاریخ شروع بکار در شرکت: ........................................................................  تاریخ شروع بکار در لیست بیمه : ..............................................................  تاریخ ترک کار: ..............................................................................................  علت ترک کار : استعفا 🞏 اتمام قرارداد کار 🞏 اخراج 🞏  اتمام قرارداد دوره آزمایشی 🞏 ........................................................  توضیحات: ......................................................................................................  ..........................................................................................................................  .......................................................................................................................... |

2- سوابق تحصیلی :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مقطع | رشته | گرایش | مدت از | مدت تا | نام واحد آموزشی | کشور/شهر | معدل |
| دیپلم |  |  |  |  |  |  |  |
| فوق دیپلم |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناسی |  |  |  |  |  |  |  |
| فوق لیسانس |  |  |  |  |  |  |  |
| دکترا |  |  |  |  |  |  |  |
| قصد ادامه تحصیل: دارم 🞏 ندارم 🞏 در حال حاضر دانشجو : هستم 🞏 نیستم 🞏 | | | | | | | |

3- سوابق حرفه ای (سه شغل آخر): **(در صورت داشتن سابقه، تکمیل تمامی موارد جدول زیر الزامی می باشد)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام سازمان | | مدت همکاری | | | | | سمت | حقوق و مزایا | علت قطع همکاری |
| از تاریخ | | تا تاریخ | | مجموع به ماه |
| ماه | سال | ماه | سال |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| آدرس:  امکان ارائه گواهی کار و نامه رضایت مندی از محل کار قبلی: دارم 🞏 ندارم🞏 / سوابق بیمه : دارم 🞏 ندارم🞏 | | | | | | | شماره تماس: | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| آدرس:  امکان ارائه گواهی کار و نامه رضایت مندی از محل کار قبلی: دارم 🞏 ندارم🞏 / سوابق بیمه : دارم 🞏 ندارم🞏 | | | | | | | شماره تماس: | |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| آدرس:  امکان ارائه گواهی کار و نامه رضایت مندی از محل کار قبلی: دارم 🞏 ندارم🞏 / سوابق بیمه : دارم 🞏 ندارم🞏 | | | | | | | شماره تماس: | |

**لطفاً صفحه دوم فرم را تکمیل نمائید.**

4- مهارت در زبان خارجی: فرم شماره 8 – ص 2/2

**زبان خارجی:**.................................................................................................... **نوع توانائی:** میزان تسلط در خواندن: ضعیف 🞏 متوسط 🞏 خوب 🞏 عالی 🞏

میزان تسلط در نوشتن: ضعیف 🞏 متوسط 🞏 خوب 🞏 عالی 🞏 میزان تسلط در مکالمه: ضعیف 🞏 متوسط 🞏 خوب 🞏 عالی 🞏

5- گواهینامه تخصصی – علمی اخذ شده:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع مدرک** | | **محل اخذ** | **سال اخذ** | **میزان تسلط** | **امکان ارائه گواهی دوره دارید؟** |
| 1 | IELTS |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |
| 2 | TOEFL |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |
| 3 | ICDL:WORD,EXCEL… |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |
| 4 |  |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |
| 5 |  |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |
| 6 |  |  |  |  | بلی 🞏 خیر🞏 |

6- به چه صورت تمایل همکاری دارید؟ بلند مدت، تمام وقت 🞏 کوتاه مدت، پاره وقت 🞏 پروژه ای 🞏

7- پست هایی که مایلید در آن کار کنید؟ ..........................................................................................................................................................................................................................................

8- نحوه شناسائی شرکت جهت همکار: آگهی روزنامه🞏 اداره کاریابی ....................... 🞏 سایت شرکت 🞏 معرفی دوستان🞏 معرفی پرسنل شرکت🞏 سایر .................

9- مشخصات دو نفر از آشنایان که در مواقع اضطراری بتوان با آنها تماس گرفت (به غیر از اقوام درجه اول):

|  |
| --- |
| 1- نام: ........................................ نام خانوادگی: ............................................... نسبت: .................................. شماره تلفن: ............................................... شماره موبایل: ...............................................  نشانی محل سکونت : ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................  2- نام: ........................................ نام خانوادگی: ............................................... نسبت: .................................. شماره تلفن: ............................................... شماره موبایل: ...............................................  نشانی محل سکونت : .............................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

10- ایا از سلامت جسمی برخوردارید؟ بله 🞏 خیر 🞏 توضیح در صورت پاسخ منفی: .......................................................................................................................................................

12- زمان پیشنهادی جهت شروع بکار : حداقل .................................... روز پس از اعلام قبول در مصاحبه استخدام امکان همکاری با شرکت را دارم.

**اینجانب ............................................ کلیه مندرجات قید شده در این رزومه را مطالعه نموده و صحت کلیه ی مطالب را تائید می نمایم و همچنین آئین نامه مربوط به شرایط همکاری و حقوق شرکت را مطالعه و قبول دارم.** (تکمیل این فرم هیچگونه تعهد استخدامی برای شرکت فنی مهندسی کارت اعتبار فارس ایجاد نخواهد کرد. )

**تاریخ تکمیل فرم: امضاء:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نظر مدیر مالی – اداری: | نظر مدیر مربوط: | نظر مدیر عامل: |