|  |  |
| --- | --- |
| کشت و صنعت مزرعه سبز خرم  پرسشنامه استخدامی کارکنان  آزمايشگاه بسته بندي قوطي فلزي | شماره فرم: MF065-00 |
| تاريخ اجراء:01/04/99 |
| شماره صفحه1 از 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| بخش اول: اطلاعات فردی، خانوادگی و عمومی | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام و نام خانوادگی:** | | | | | | **جنسیت: مرد ⃝ زن ⃝** | | | | | | | **کد ملی:** | | | |
| **شماره شناسنامه:** | | | | | | **محل تولد و صدور:** | | | | | | | **تاریخ تولد: / /** | | | |
| **نام پدر:** | | | | | | **ملیت / قومیت:** | | | | | | | **دین / مذهب:** | | | |
| **وضعیت تاهل:** | | | | | | **تعداد فرزندان: ........ نفر پسر: .............. دختر: ...............** | | | | | | | | | | |
| **آدرس محل سکونت:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **کد پستی:** | | | | | | **شماره تلفن همراه:** | | | | | | **تلفن ثابت:** | | | | |
| **وضعیت نظام وظیفه:** | | | | | | **انجام شده: ⃝ تاریخ شروع: / / تاریخ پایان: / / سازمان خدمت: محل:** | | | | | | | | | | |
| **معافیت: ⃝ نوع معافیت: ............................. تاریخ صدور: / /** | | | | | | | | | | |
| **شماره کارت: ...................................** | | | | | | | | | | |
| **وضعیت سلامتی: سالم ⃝ نقص عضو ⃝ : .......................................... به دلیل نقص عضو نیاز به تجهیزات خاصی دارم: ...............................** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **عمل جراحی: نداشتم ⃝ داشتم ⃝ : .......................... بیمارستان / کلینیک: ........................... تاریخ جراحی: / /** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **بیماری خاص: ندارم ⃝ دارم ⃝ : ........................................ که نیاز به مراقبت های: .................................... دارد.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **سابقه کیفری: ندارم ⃝ دارم ⃝ نوع محکومیت : ..............................** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **سابقه بیمه : ندارم ⃝ دارم ⃝** | | | | | **تعداد سال: شماره بیمه: شعبه بیمه گذار:** | | | | | | | | | | | |
| **افراد تحت تکفل: ............. نفر** | | | | | **مشخصات تحت تکفل در صورت وجود در جدول زیر بنویسید.** | | | | | | | | | | | |
| **ردیف** | | **نام و نام خانوادگی** | | **نسبت** | **کدملی** | | | | **ردیف** | **نام و نام خانوادگی** | **نسبت** | | | | **کدملی** | |
| **1** | |  | |  |  | | | | **3** |  |  | | | |  | |
| **2** | |  | |  |  | | | | **4** |  |  | | | |  | |
| بخش دوم: اطلاعات تحصیلی | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ردیف** | | **مقطع تحصیلی** | | **رشته** | **گرایش** | | | | **معدل** | **سال ورود** | **سال خروج** | | | | **دانشگاه / موسسه** | |
| **1** | |  | |  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
| **2** | |  | |  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
| **3** | |  | |  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
| بخش سوم: سابقه کار | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ردیف** | | **شرکت/سازمان/نهاد** | | **عنوان شغل** | **شروع همکاری** | | | **پایان همکاری** | | **آخرین حقوق دریافتی** | **علت قطع همکاری** | | | | **تلفن تماس** | |
| **1** | |  | |  | **..../..../....** | | | **..../..../....** | |  |  | | | |  | |
| **2** | |  | |  | **..../..../....** | | | **..../..../....** | |  |  | | | |  | |
| **3** | |  | |  | **..../..../....** | | | **..../..../....** | |  |  | | | |  | |
| **4** | |  | |  | **..../..../....** | | | **..../..../....** | |  |  | | | |  | |
| بخش چهارم: مهارت ها و گواهینامه های کاربردی | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ردیف** | **عنوان** | | **مدت زمان** | | **مکان** | | **تاریخ** | | | **برگزار کننده** | **سطح مهارت کسب شده** | | | | | |
| **زیاد** | | | **متوسط** | | **کم** |
| **1** |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  |
| **2** |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  |
| **3** |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  |
| **4** |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  |
| **5** |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  | |  |