

## فرم تقاضانامه ی استخدام

لطفاً تمامی اطلاعات درخواست شده به جز امضاء تایپ گردد.				
ممکن است از متقاضی تست مواد مخدر گرفته شود.				
لطفاً صفحات ۱ تا ۷ تکمیل گردد.		تاریخ:		
نام:		نام خانوادگی:		
نشانی محل سکونت:				
طول مدت سکونت:		شماره ملی:		
شماره تلفن:				
در صورتیکه کمتر از ۱۸ سال دارید، سن خود را قید نمایید:				
برای چه سمتی تقاضا داده‌اید:		روزها و ساعاتی را که می‌توانید با شرکت همکاری نمایید، ذکر کنید:		
میزان حقوق درخواستی:		شنبه: یکشنبه: دوشنبه: سه شنبه: چهارشنبه: پنج شنبه: جمعه:		
چند ساعت در هفته می‌توانید با شرکت همکاری نمایید؟		آیا شبها نیز می‌توانید کار کنید؟		
تمایل به استخدام از نوع:				
<input type="checkbox"/> تمام وقت		<input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/> تمام وقت یا نیمه وقت		
تحصیلات و سایر اطلاعات				
نوع محل تحصیل	نام محل تحصیل	نشانی پستی کامل محل تحصیل	مدت تحصیل به سال	رشته و مدرک تحصیلی
دبیرستان				
دانشگاه				

هنرستان			
علمی کاربردی			
آیا سوء پیشینه ای دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>			
در صورت مثبت بودن پاسخ، تعداد دفعات محکومیت، ماهیت جرم، زمان آخرین ارتکاب به جرم، مجازات در نظر گرفته شده و یا اعاده ی حیثیت انجام شده علیه خود را قید نمایید.			
آیا گواهینامه ی رانندگی دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>			
برای رفتن به محل کار خود از چه وسیله ای استفاده می کنید؟			
شماره گواهی نامه ی رانندگی: تاریخ صدور: تاریخ انقضاء: <input type="checkbox"/> گواهی نامه ی پایه یک <input type="checkbox"/> گواهی نامه ی پایه دو <input type="checkbox"/> گواهی نامه ی وسایل سنگین موتوری ( برای کار با جرثقیل و لی فتراک)			
تعداد تصادفات:	آیا طی ۳ سال اخیر تصادف داشته اید؟		
تعداد تخلفات:	آیا طی ۳ سال اخیر تخلف رانندگی داشته اید؟		
فقط توسط متقاضی کارهای دفتری پر شود			
توانایی تایپ	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر	تعداد کلمه در دقیقه:
پردازش کلمه	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر	تعداد کلمه در دقیقه:
تایپ ۱۰ انگشتی	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر	تعداد کلمه در دقیقه:
توانایی کار با کامپیوتر شخصی	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر	
سیستم عامل	<input type="checkbox"/> ویندوز	<input type="checkbox"/> لینوکس	
سایر مهارت ها:			
مشخصات دو معرف غیر از خویشاوندان و کارفرمایان قبلی خود را بنویسید.			
نام:	نام:		

سمت:	سمت:
شرکت:	شرکت:
نشانی:	نشانی:
تلفن:	تلفن:

بعضاً فرمهای درخواست کار، امکان قید کلیه ی اطلاعات مربوط به سابقه ی متقاضی را فراهم نمی سازند. شما می توانید از فضای ذیل به منظور ارائه یاطلاعات بیشتر در ارتباط با سابقه و صلاحیت خود برای سمت درخواستی استفاده نمایید.

### وضعیت نظام وظیفه

وضعیت نظام وظیفه ی خود را مشخص نمایید؟

- کارت پایان خدمت  
 کارت معافیت کفالت یا پزشکی دائم  
 کارت معافیت دائم زمان صلح  
 نظام وظیفه را انجام نداده‌ام
- در صورتیکه معافیت شما از نوع پزشکی است، علت معافیت را مشخص نمایید

### تجربه کاری

لطفاً تجارب کاری خود طی ۵ سال گذشته را لیست نمایید. از آخرین شغل شروع نموده و در صورتی که شغل آزاد داشته‌اید، نوع آن را مشخص نمایید. در صورت لزوم صفحات بیشتری را ضمیمه نمایید.

#### شغل اول

نام کارفرما	نام آخرین سرپرست	تاریخ استخدام	میزان حقوق اولیه:
نشانی کامل:	شروع:	خاتمه:	میزان حقوق در هنگام ترک کار:
شماره تماس:	آخرین عنوان شغلی:		

دلایل عدم ادامه ی همکاری خود با شرکت را با ذکر تمامی جزئیات قید نمایید:

وظایف محوله، سمت ها، عناوین، ترفیع یا دستاوردهای خود را در شرکتی که با آن همکاری می نمودید، قید نمایید.


**شغل دوم**

نام کارفرما:	نام آخرین کارفرما:	تاریخ استخدام	میزان حقوق اولیه:
نشانی کامل:	شروع:	خاتمه:	میزان حقوق در هنگام ترک کار:
شماره تماس:	آخرین عنوان شغلی :		

دلایل عدم ادامه همکاری خود با شرکت را با ذکر تمامی جزئیات قید نمایید:

وظایف محوله، سمت ها، عناوین، ترفیع یا دستاورد های خود را در شرکتی که با آن همکاری می نمودید، قید نمایید.


**شغل سوم**

نام کارفرما	نام آخرین کارفرما	تاریخ استخدام	میزان حقوق اولیه:
نشانی کامل:	شروع:	خاتمه:	میزان حقوق در هنگام ترک کار:
شماره تماس:	آخرین عنوان شغلی:		

دلایل عدم ادامه همکاری خود با شرکت را با ذکر تمامی جزئیات قید نمایید:

وظایف محوله، سمت ها، عناوین، ترفیع یا دستاورد های خود را در شرکتی که با آن همکاری می نمودید، قید نمایید.


آیا می توانیم با کار فرمای فعلی شما تماس بگیریم؟	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر
آیا این تقاضانامه را خودتان پر کرده‌اید؟	<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر
اگر نه، چه کسی آن را پر کرده است؟		

<b>لطفاً به دقت مطالعه نمایید</b>	
<b>برگه ی درخواست اعراض از حق</b>	
<p>متقاضی با توجه به بررسی تقاضای استخدام خود توسط شرکت [نام شرکت] (که از این پس صرفاً "شرکت" نامیده می شود) با موارد ذیل موافقت می نماید:</p> <p>موافقت با درخواست متقاضی برای سمت فوق و نیز برقراری هرگونه رابطه و همکاری بعدی بین متقاضی و شرکت در شغل درخواست شده یا شغلی دیگر، صرف نظر از شرایط و ضوابط مذکور در کتاب راهنمای کارمندان، دستورالعمل های مشخص شده برای پرسنل، طرح های مساعده ای، خطی مشی، سیاست ها و سایر مقررات شرکت، نباید به عنوان استخدام دائم کارمند توسط شرکت و یا الزام شرکت مبنی بر ادامه ی استخدام متقاضی تلقی گردد. همچنین در صورتیکه متقاضی از کارمندان غیر رسمی شرکت محسوب گردد، توافق شرکت با درخواست فوق هیچگونه تغییری در وضعیت استخدامی کارمند ایجاد نمی نماید و هرگونه تغییری منحصرأ منوط به توافق کتبی مدیر عامل شرکت می باشد. امضاء کننده ذیل (متقاضی) و شرکت مختارند که در صورت تمایل و در هر زمانی، استخدام غیر رسمی مذکور را بدون ارائه ی هرگونه دلیل و اطلاع قبلی فسخ نموده و خاتمه دهند. کارمند تصریح می دارد که در صورت استخدام، شرکت [نام شرکت]، می تواند به صورت یک جانبه، خط مشی و دستورالعمل های مربوط به استخدام را تغییر دهد و اعمال چنین تغییراتی ممکن است منجر به کاهش ارائه ی مزایا و مساعده های شرکت به کارمند گردد.</p> <p>متقاضی با بررسی صحت تمامی اظهارات خود از سوی شرکت موافقت نموده و تصریح می نماید که جعل یا حذف کلیه ی حقایق درخواستی از وی می تواند منجر به فسخ قرارداد در هر زمانی و بدون اخطار قبلی شود. متقاضی همچنین شرکت را مختار می داند که با مراکز آموزشی، کارفرمایان سابق (مگر آنکه غیر آن ذکر گردد)، معرف ها و سایر اشخاص، افراد و شرکت ها تماس حاصل نماید و متعهد می گردد که هیچ گونه مسئولیت یا اقدام قانونی جهت این پیگیری ها متوجه شرکت نمی گردد.</p> <p>متقاضی مطلع و آگاه می باشد که (۱) طبق خط مشی شرکت، آزمایشات مربوط به بررسی عدم اعتیاد به مواد مخدر و مشروبات الکلی کارمندان، قبل و بعد از استخدام ایشان صورت می گیرد، (۲) موافقت با آزمایشات مذکور و تشخیص عدم اعتیاد متقاضی به موارد فوق بر اساس نتایج این آزمایشات، از شرایط استخدام وی می باشد، (۳) ادامه ی استخدام وی منوط به احراز نتایج لازم در آزمایشات مربوط به توان سنجی جسمی، اعتیاد به مواد مخدر و مشروبات الکلی می باشد.</p> <p>متقاضی، مطلع و آگاه می باشد که با توجه به سلسله مراحل معمول پیش از استخدام، شرکت می تواند از مشتریان، معرفین و کارفرمایان سابق، گزارشاتی در ارتباط با سابقه ی مالی، شخصیت، میزان مقبولیت عمومی، خصائص شخصیتی و نحوه ی امرار معاش امضاء کننده ی ذیل (متقاضی) را درخواست نماید. در صورت درخواست کتبی متقاضی، شرکت اطلاعات بیشتری در خصوص ماهیت و دامنه ی چنین گزارشاتی ارائه خواهد داد.</p> <p>متقاضی پذیرفته و موافقت می نماید که استخدامش در شرکت برای مدت نود روز مشروط و آزمایشی بوده و در طول دوره ی آزمایشی و نیز پس از استخدام، به صلاح دید شرکت یا متقاضی، قابل فسخ می باشد.</p>	
<b>امضاء متقاضی:</b>	<b>تاریخ:</b>

خط مشی شرکت منحصرأ بر اساس شایسته سالاری است؛ لذا نژاد، رنگ پوست، مذهب، جنسیت، سن یا معلولیت، در خط مشی استخدام شرکت تاثیری نداشته و شرکت خاطر نشان می سازد که در استخدام متقاضی، صرفأ صلاحیت و شایستگی وی مد نظر قرار خواهد گرفت.

از وقتی که برای تکمیل این فرم صرف نمودید، و از این که به همکاری با شرکت ما علاقه مندید سپاسگزاریم.

لطفاً تمامی اطلاعات درخواستی به جز امضاء تایپ گردد.

فرم اطلاعات بعد از استخدام

بعد از استخدام کارمند تکمیل گردد.

قد:	وزن:	تاریخ تولد:	
وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد			
نام کامل همسر:	شغل همسر:		
نام شرکت:	تلفن:		
شخصی که باید در صورت وقوع وضعیت اضطراری مطلع گردد.			
نام:	شماره تماس:		
نشانی:	نسبت:		
مشخصات تمامی وا بستگان خود را صرفأ برای اهداف بیمه وارد نمایید.			
کد ملی:	تاریخ تولد:	نسبت:	نام:
توسط کارفرما تکمیل گردد			
تاریخ استخدام:	عنوان شغل:	واحد:	
محل:	میزان دستمزد:	نوع شغل:	
<input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/> موارد دیگر			
امضاء متقاضی در تائید اطلاعات فوق			
شماره ی تائید آزمایش عدم اعتیاد به مواد مخدر:			

نام شخص تائید کننده ی اطلاعات فوق:

نام مسئول موافقت کننده با استخدام: