



گروه موزه های دفینه

باسمه تعالی  
موسسه فرهنگی موزه های بنیاد  
فرم درخواست همکاری

## مشخصات فردی

شماره

عنوان شغل مورد درخواست

نام:

نام خانوادگی:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

کد ملی:

محل صدور:

ملیت:

مذهب:

نام پدر:

Email:

آدرس محل سکونت:

تلفن ثابت:

تلفن همراه:

وضعیت نظام وظیفه (برای آقایان): معاف  نوع معافیت:خدمت کرده:  تاریخ خاتمه خدمت:

مدت:

وضعیت تاهل:

مجرد متاهل 

تعداد اولاد:

آیا تا کنون با گروه موزه های دفینه همکاری داشته اید؟

خیر بله 

محل همکاری:

تاریخ شروع همکاری:

مدت همکاری:

آیا امکان انجام کار در ساعات و روزهای غیر موظف (اضافه کاری یا روزهای تعطیل) را دارید؟ خیر  بله 

## تحصیلات

ردیف	مدرک تحصیلی	سالهای تحصیلی	رشته تحصیلی	معدل	نام آموزشگاه
۱	فوق دیپلم				
۲	لیسانس				
۳	فوق لیسانس				

## سوابق استخدامی

ردیف	نام موسسه	تاریخ استخدام	تاریخ ترک خدمت	آخرین سمت	حقوق شروع کار	حقوق در پایان کار	علت ترک کار

آدرس و تلفن آخرین محل کار:

مهارتها

آموزشهای کوتاه مدت:

ردیف	نوع آموزش یا مهارت	نوع مدرک	نام موسسه آموزشی

در صورتی که دارای مهارتها، تجربیات، تخصصها، ابتکارات و تحقیقات ویژه هستید به طور مختصر بیان فرمائید:

تعهدنامه

با دادن پاسخ به کلیه اطلاعات ذکر شده و درخواست کار در موسسه متعهد می شوم که به کلیه سوالات پاسخ صحیح داده و در صورتیکه کذب هر یک از جوابها معلوم شود به منزله ی استعفای من از موسسه تلقی خواهد شد و ضمن قبول کلیه آیین نامه ها و مقررات داخلی موسسه ، به موسسه اجازه می دهم در مورد اطلاعات مندرج در این پرسشنامه تحقیق لازمه را به عمل آورد.

نام و امضای متقاضی

تاریخ

تکمیل این فرم و ارائه مدارک هیچ گونه تعهد استخدامی برای موسسه نسبت به متقاضیان ایجاد نمی کند.