

کد فرم: TQ-HR-F100 بازنگری: 01 تاریخ بازنگری: 1403/12/12	فرم اطلاعات مربوط به متقاضیان استخدام در آزمایشگاه میکال	
--	---	---

تاریخ تکمیل: / /									
طریقه آشنایی با آزمایشگاه: ☐ آگهی روزنامه ☐ شبکه های اجتماعی ☐ معرفی آشنایان و دوستان ☐ تراکت ☐ مراجعه حضوری سایر:									
نام و نام خانوادگی:		نام پدر:		محل تولد:		تاریخ تولد: / /		محل الصاق عکس	
کد ملی:		ش.شناسنامه:		دین:		گروه خون:			
نظام و وظیفه		☐ دارای کارت پایان خدمت ☐ خرید خدمت ☐ تاریخ پایان خدمت: / /							
		☐ دارای معافیت نوع معافیت: (در صورت معافیت پزشکی علت ذکر گردد) ☐ تاریخ دریافت معافیت: / /							
آدرس محل سکونت: _____ تلفن منزل: _____ تلفن همراه: _____ تلفن تماس ضروری (یکی از آشنایان) با ذکر نام و نسبت: _____									
E-mail: _____									
گواهینامه رانندگی: ☐ بلی ☐ خیر وسیله نقلیه شخصی: ☐ بلی ☐ خیر نوع گواهینامه: _____ وضعیت مسکن: ☐ مالک ☐ استیجاری ☐ ساکن در منزل پدری									
وضعیت تاهل: ☐ مجرد ☐ متاهل ☐ متارکه (تاریخ ازدواج: / /) تعداد فرزندان:									
نام و مشخصات همسر و فرزندان									
نام و نام خانوادگی		نسبت		تاریخ تولد		محل تولد		میزان تحصیلات	
		همسر							
		فرزند							
		فرزند							
نام و مشخصات پدر، مادر، خواهران و برادران									
نام و نام خانوادگی		نسبت		تاریخ تولد		محل تولد		وضعیت تاهل	
		پدر							
		مادر							
		خواهر/ برادر							
		خواهر/ برادر							
وضعیت تحصیلی									
مقطع تحصیلی		رشته تحصیلی		نام محل تحصیل		سال شروع		سال پایان	
دیپلم									
فوق دیپلم									
لیسانس									
فوق لیسانس									
دکتر									
چکیده آخرین پایان نامه دانشگاهی: _____ آیا همچنان مشغول به تحصیل در دانشگاه هستید؟ ☐ بلی ☐ خیر آیا قصد ادامه تحصیل دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر									

دوره های آموزشی گذرانده شده		عنوان دوره				مدت دوره	گواهینامه دارد؟	نام آموزشگاه / موسسه							
تدریس سابقه		در صورتیکه در گذشته سابقه تدریس داشته اید، حوزه های تدریس و محل تدریس را ذکر نمایید.													
سوابق کاری / تجربی		نام سازمان	تعداد کارکنان	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آخرین سمت سازمانی	آخرین حقوق دریافتی	علت قطع همکاری	تعداد کارکنان تحت سرپرستی	شماره تلفن سازمان					
آشنایی با زبان خارجی		زبان				نگارش				درک مطلب و ترجمه		مدرک			
		عالی	خوب	متوسط	ضعیف	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	دارد	ندارد
آشنایی با کامپیوتر		نام نرم افزار (عمومی و تخصصی)				میزان تسلط		گواهینامه		توضیحات					
						عالی	متوسط	دارد	ندارد						
لطفاً دو نقطه قوت شغلی / شخصیتی خود را نام ببرید:										لطفاً دو نقطه ضعف شغلی / شخصیتی خود را نام ببرید:					
حقوق و مزایای درخواستی به ریال (حتماً ذکر شود):															
آیا در صورت لزوم امکان اضافه کاری، شب کاری و ماموریت به شهرستان دارید؟						از چه تاریخی آماده همکاری با آزمایشگاه می باشید؟									
مدت سابقه بیمه (بر حسب ماه):						نوع بیمه: ☐ تامین اجتماعی ☐ خدمات درمانی ☐ سایر:									
آیا سابقه بیماری خاص داشته اید؟						نوع بیماری: آیا کاملاً بهبود یافته اید؟									
آیا قبلاً در استخدام یکی از آزمایشگاههای تهران بوده اید یا در این آزمایشگاهها مصاحبه استخدامی/سابقه همکاری داشته اید؟ لطفاً در صورت سابقه همکاری تاریخ و علت قطع همکاری خو را قید نمایید.															
نام آزمایشگاه/واحد:															
سابقه محکومیت کیفری: ☐ بلی ☐ خیر نوع و علت محکومیت:															
آیا از طریق شخص خاصی به این شرکت معرفی شده اید؟															
نام و نام خانوادگی		نسبت		نام شرکت		سمت سازمانی		معرف		آشنا		توضیحات			
خود را برای کدام مشاغل مناسب می دانید. به ترتیب قید نمایید.															
1- 2- 3-															
مایل به همکاری مطابق کدام نوع از شرایط کاری زیر می باشید؟															
☐ شیفت صبح ☐ شیفت عصر ☐ مشاور ☐ پروژه ای ☐ پیمانکاری ☐ سایر:															

1- در یک جمله کوتاه خود را توصیف نمائید.

2- به نظر شما همکاران یا مافوق جنابعالی، شما را در یک جمله کوتاه چگونه توصیف می کنند؟

3- مهمترین دغدغه و نگرانی شغلی شما در شرایط کنونی چیست؟

4- اوقات فراغت خود را چگونه می گذرانید؟ علایق و تمایلات شخصی خود را اعم از هنری، ورزشی، اجتماعی و ... را بیان نمائید.

5- مهم ترین موفقیت کاری/ شخصی شما چه بوده است؟ توضیح دهید.

6- اهداف کاری/ شخصی خود را برای 5 سال آینده بیان نمائید.

7- الگو یا الگوهای زندگی شما چه کسانی هستند؟ چرا؟ توضیح دهید.

8- ارزش های شخصی و کاری خود را نام ببرید.

9- بارزترین ارزش، توانایی یا قابلیتی که برای شرکت به همراه می آورید چیست؟

10- انگیزه شما برای استخدام در این آزمایشگاه چیست؟

11- در صورتی که نکته خاصی وجود دارد که احتمالاً در استخدام/عدم استخدام شما موثر است، بیان نمائید.

اینجانب کلیه مواردی را که در این فرم نوشته ام تایید می کنم و به آزمایشگاه اجازه می دهم در صورت اثبات عدم صحت مندرجات این فرم، کتمان یا ارائه مطالب خلاف واقع، هر زمان که مختار باشد نسبت به خاتمه خدمت اینجانب اقدام یا در قرارداد تجدید نظر نماید. همچنین مطلع می باشم که استخدام اینجانب منوط به طی یک تا سه ماه دوره آزمایشی می باشد. ضمناً آگاهم که با تکمیل این پرسشنامه شرکت ملزم به استخدام اینجانب نمی باشد.

امضاء:

نام و نام خانوادگی: