**فرم درخواست همکاری با مرکز مشاوره تحصیلی شهداد**

**مشخصات فردی**

نام و نام خانوادگی................ نام پدر.................. محل تولد.................... تاریخ تولد..................

آخرین مدرک تحصیلی ....................... دانشگاه محل تحصیل .................. جنسیت...................

وضعیت تاهل ............. شماره منزل .................. شماره همراه .......................... شماره معرف...................

آدرس محل سکونت......................................................................................................................

**سوابق کاری**

نام شرکت ............... زمینه فعالیت................. سمت ............... مدت همکاری ................ شماره تماس..............

نام شرکت ............... زمینه فعالیت................. سمت ............... مدت همکاری ................ شماره تماس...............

نام شرکت ............... زمینه فعالیت................. سمت ............... مدت همکاری ................ شماره تماس..............

**آشنایی با کامپیوتر و زبان**

نرم افزار........................

سخت افزار............................

زبان...............................

نوع همکاری

 تمام وقت ............... پاره وقت ............. سمت...................

میزان حقوق پیشنهادی ...................

در صورت تمایل برای همکاری چه تضمینی میدهید ؟ چک........ سفته.........

آیا در حال حاظر مشغول به کار هستید؟.............................................

توضیحات:

اینجانب ........................ صحت تمام مطالب فوق را تایید میکنم و در صورت احراز عدم صحت در هر مورد مسولیت کامل و جبران خسارت ناشی از آن را می پذیرم و در مورد ادامه همکاری ،مرکز مشاوره شهداد مختار به تصمیم گیری خواهد بود

**مهم:لطفا تصویر کارت ملی و مدرک تحصیلی ضمیمه گردد(در غیر اینصورت درخواست بررسی نمی گردد)**

امضا تاریخ.................