

فرم همکاری با ما

تاریخ:

شماره فایل:

پیوست:

مشخصات شخصی	نام:	وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>
	نام خانوادگی:	تعداد فرزند و افراد تحت تکلف:
	نام پدر:	وضعیت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="radio"/> معاف <input type="radio"/>
	کد ملی:	نوع معافیت:
	محل تولد:	آیا سابقه پرداخت بیمه دارید؟ بله <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> مدت:
	محل صدور:	نشانی محل سکونت:
	تاریخ تولد:	تلفن ثابت: تلفن همراه: شماره تماس ضروری:
	نحوه ی آشنایی با ما: دوستان و آشنایان <input type="radio"/> سایت <input type="radio"/> تلگرام <input type="radio"/> مشاهده محصولات <input type="radio"/> سایر:	

عنوان شغل مورد درخواست:	نوع همکاری: تمام وقت <input type="radio"/> پاره وقت <input type="radio"/> همکاری خارج از سازمان <input type="radio"/>
-------------------------------	---

معدل	نام مرکز آموزشی	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی	سوابق تحصیلی

سازمان	زمینه فعالیت	سمت	مدت همکاری		آخرین حقوق دریافتی	علت قطع همکاری	سوابق شغلی
			از	تا			

میزان آشنایی با نرم افزارها				
نام نرم افزار	عالی	خوب	متوسط	ضعیف

میزان آشنایی با زبان های خارجه				
نام زبان	عالی	خوب	متوسط	ضعیف

توضیحات بیشتر: