

سیال سازان آذران تدبیر

فرم اطلاعات استخدامی متقاضیان کار

متقاضی گرامی؛ لطفا این فرم را به دقت تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیکی و یا پستی شرکت ارسال نمایید. درخواست استخدام شما توسط واحد کارگزینی بررسی شده و در صورت نیاز با اطلاعات تماس ارائه شده در این فرم با شما تماس گرفته خواهد شد.

اطلاعات هویتی متقاضی

نام خانوادگی نام
 شماره شناسنامه نام پدر
 تاریخ تولد محل تولد
 وضعیت تاهل متاهل تعداد فرزند
 تلفن ثابت تلفن همراه
 کد پستی نشانی محل سکونت
 کد بیمه در صورت وجود

Email:

اطلاعات تحصیلی متقاضی

ردیف	عنوان مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	سال اخذ مدرک	محل اخذ مدرک	معدل
۱					
۲					
۳					

سوابق کاری متقاضی

ردیف	نام شرکت	عنوان شغلی	تاریخ شروع و اتمام کار	علت ترک کار	تلفن تماس
۱					
۲					
۳					

* در صورتی که از شرکت های فوق معرفی دارید، اصل و کپی معرفی را با مهر شرکت مربوطه به همراه این فرم به امور اداری شرکت ساتکو تحویل نمایید.

مهارت های کاری متقاضی

ردیف	نوع حرفه	میزان مهارت	آیا دوره تخصصی گذرانده اید؟	تاریخ اخذ مدرک	موسسه اخذ مدرک
۱					
۲					
۳					

* در صورت گذراندن دوره های تخصصی اصل و کپی گواهی اتمام دوره را به همراه این فرم به امور اداری شرکت ساتکو تحویل نمایید.

مهارت های کامپیوتری متقاضی

ردیف	نوع مهارت و نرم افزار	میزان تسلط	آیا دوره تخصصی گذرانده اید؟	تاریخ اخذ مدرک	موسسه اخذ مدرک
۱					
۲					
۳					

* در صورت گذراندن دوره های تخصصی اصل و کپی گواهی اتمام دوره را به همراه این فرم به امور اداری شرکت ساتکو تحویل نمایید.

شغل مدنظر شما

ردیف	زمینه شغلی	سمت	حقوق درخواستی (ریال)	نوع همکاری (قرارداری، پیمانی، ساعتی)
۱				
۲				
۳				

* لطفا شغل مورد نظر خود در شرکت ساتکو را در جدول فوق به ترتیب اولویت مرقوم نمایید.

اطلاعات تکمیلی

آیا سابقه کیفی دارید؟ پاسخ خود را در یک سطر توضیح دهید.

مشخصات تماس در مواقع ضروری

ردیف	نام خانوادگی	نام	آدرس محل کار یا سکونت	تلفن تماس	نسبت با متقاضی
۱					
۲					
۳					

* لطفا مشخصات حداقل دو نفر از بستگان و آشنایان خود را که بتوان در مواقع ضروری با آنها تماس گرفت در جدول فوق مرقوم فرمایید.

معرف متقاضی

ردیف	نام خانوادگی	نام	آدرس محل کار یا سکونت	تلفن تماس	نوع آشنایی
۱					
۲					
۳					

* لطفا مشخصات حداقل دو نفر از کسانی را که آشنایی کاملی از توان علمی، فنی و اخلاقی شما داشته باشند در جدول فوق مرقوم فرمایید.

توضیحات مورد نظر شما

* لطفا در صورتی که مورد خاصی در نظر دارید به صورت مختصر در چند سطر مرقوم فرمایید.

امضا و تاریخ تکمیل فرم

آدرس دفتر:

تبریز- خیابان صائب، نرسیده به تقاطع ابوریحان، روبروی مجتمع آموزشی ابوذر- پلاک ۴۹۵

فکس: ۰۲۱-۸۹۷۷۳۱۱۴ تلفن: ۰۲۱-۴۳۸۴۶۹۹۲ تلفن: ۰۴۱-۳۴۷۵۰۲۵۱

پست الکترونیکی: satcogroup.ir@gmail.com