

فرم همکاری با ما

متقاضی گرامی لطفا قبل از تکمیل فرم به نکات زیر توجه فرمایید:

- ۱- عدم تطبیق عناوین ذکر شده با سوالات سبب **ابطال** فرم خواهد شد.
 - ۲- مسولین شرکت اجازه دارند جهت تایید عناوین ادعا شده هرگونه بررسی را که لازم میدانند به عمل آورند.
 - ۳- لطفا مدارک زیر را جهت الصاق در دسترس داشته باشید:
 - اسکن کارت ملی
 - اسکن یک قطعه عکس ۴*۳ پرسنلی تمام رخ
- تمام مدارکی که در قسمت بالا ذکر شده است را در یک فایل zip قرارداده و به **ایمیل: info@ficovalves.com** ارسال نمایید.

مشخصات و اطلاعات فردی :

نام پدر:	نام خانوادگی:	نام:
محل تولد:	تاریخ تولد:	جنسیت:
محل صدور:	شماره شناسنامه:	شماره ملی:
شماره همراه:	نوع معافیت:	وضعیت نظام وظیفه:
آدرس ایمیل:		شماره تلفن منزل:
آدرس محل سکونت:		

اطلاعات خانواده:

وضعیت تاهل					تعداد فرزندان:
منسوبین	نام و نام خانوادگی	سن	میزان تحصیلات	شغل	شماره همراه
پدر					
مادر					
همسر					

دوره ها و گواهینامه ها :

نام دوره	مدت دوره	سال اخذ مدرک	محل آموزش	نمره

میزان آشنایی به زبان های خارجی:

زبان	توانایی مکالمه (از ۱ تا ۵)	توانایی خواندن (از ۱ تا ۵)	توانایی نوشتن (از ۱ تا ۵)

تحصیلات:

مدرک	رشته تحصیلی	نام موسسه	شهر محل تحصیل	سال ورود	سال اخذ	معدل

سوابق کاری:

نام محل کار	سمت	سابقه کاری به سال و روز	آخرین حقوق دریافتی	شماره تماس	دلیل قطع همکاری

نام و نام خانوادگی
امضا