



# پرسشنامه استخدام در شرکت بیمه آرمان

شماره سند: FM-HR-04/03

تاریخ: ۱۴ / /

پیوست: .....

صفحه: ۱ از ۴

توجه: تکمیل کلیه بندهای این پرسشنامه الزامی است.

محل الصاق عکس

## ۱- مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی: .....		نام پدر: .....	
Full Name: .....			
کد ملی: .....	تابعیت: .....	جنسیت: <input type="radio"/> مرد <input type="radio"/> زن	گروه خون: .....
محل تولد: .....	تاریخ تولد: ...../...../.....	شماره شناسنامه: .....	محل صدور: .....
<input type="radio"/> مجرد <input type="radio"/> متاهل	دین: .....	مذهب: .....	تعداد فرزندان: .....
تعداد افراد تحت تکفل: .....			
سوابق ایثارگری: مدت حضور در جبهه: ..... درصد جانبازی: ..... نسبت با شهید: ..... نسبت با ایثارگر: .....			
نوع سکونت: <input type="radio"/> منزل پدری <input type="radio"/> ملکی <input type="radio"/> استیجاری			
نوع گواهینامه وسیله نقلیه: <input type="radio"/> موتور <input type="radio"/> پایه ۱ <input type="radio"/> پایه ۲ <input type="radio"/> پایه ۳ <input type="radio"/> سایر: .....			
آدرس محل سکونت: .....			
کد پستی: .....		آدرس رایانامه: .....	
تلفن ثابت: .....		تلفن همراه: .....	
نشانی محل کار فعلی: .....			
تلفن محل کار فعلی: .....			

## ۲- مشخصات خانواده

نسبت	نام و نام خانوادگی	سن	تحصیلات	شغل	تلفن
پدر					
مادر					
همسر					
خواهر/برادر					
خواهر/برادر					
فرزند					
فرزند					



## پرسشنامه استخدام در شرکت بیمه آرمان

شماره سند: FM-HR-04/03

تاریخ: ۱۴ / /

پیوست: .....

صفحه: ۲ از ۴

### ۳- سوابق تحصیلی

شهر محل اخذ مدرک	معدل	زمان آموزش		گرایش	رشته تحصیلی	نام مرکز آموزشی	مقطع تحصیلی
		خاتمه	شروع				
							متوسطه
							کاردانی
							کارشناسی
							کارشناسی ارشد
							دکتری

- آیا افتخار یا جایزه ویژه‌ای از سازمان یا ارگانی دریافت کرده‌اید؟
- موضوع پایان نامه کارشناسی ارشد:
- موضوع رساله دوره دکتری:

### ۴- وضعیت نظام وظیفه

نیروی خدمتی: <input type="radio"/> ارتش <input type="radio"/> سپاه <input type="radio"/> بسیج <input type="radio"/> نیروی انتظامی	محل آموزش بدو خدمت:
شروع خدمت: ...../...../.....	خاتمه خدمت: ...../...../.....
رسته و شغل هنگام خدمت وظیفه:	مدرک تحصیلی هنگام خدمت:
معافیت <input type="radio"/> نوع معافیت:	علت معافیت: تاریخ معافیت:

### ۵- سوابق آموزشی

ردیف	عنوان دوره آموزشی	نام موسسه آموزشی	مدت به ساعت	تاریخ اتمام	گواهینامه دارد
۱					
۲					
۳					

### ۶- سوابق کاری (به ترتیب آخرین محل کار)

ردیف	نام سازمان	عنوان شغل	مدت همکاری		جمع حقوق ماهیانه	نام مسئول مافوق	تلفن
			شروع	خاتمه			
۱	علت قطع همکاری:						
	توضیحات:						
۲	علت قطع همکاری:						
	توضیحات:						



# پرسشنامه استخدام در شرکت بیمه آرمان

شماره سند: FM-HR-04/03

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: .....

صفحه: ۳ از ۴

۳	علت قطع همکاری:								
	توضیحات:								
۴	علت قطع همکاری:								
	توضیحات:								

۷- چنانچه در حال حاضر مشاغل و یا تعهدات دیگری از جمله مشاوره یا کار پاره وقت یا کار دوم دارید، اعلام نمایید.

نام سازمان	شغل	مدت همکاری	میزان حقوق	مشخصات مافوق	تلفن
کار آزاد :					

۸- آشنایی به زبان های خارجی

زبان خارجی	مکالمه	نگارش و ترجمه
انگلیسی	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته
.....	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته

۹- آشنایی با نرم افزارهای کامپیوتر

نوع نرم افزار	میزان آشنایی	توضیحات
	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته	
	<input type="radio"/> مبتدی <input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> خوب <input type="radio"/> پیشرفته	

۱۰- معرف (از افراد خانواده نباشد و شما را به خوبی بشناسد)

نام و نام خانوادگی	شغل	نسبت	مدت آشنایی	تلفن

۱۱- در صورتی که سوابق کیفی دارید با ذکر علت عنوان نمایید.

۱۲- آیا نقص عضو، سابقه بیماری یا عمل جراحی داشته اید؟ توضیح دهید.

۱۳- آیا ضامن برای تعهد به شرکت معرفی می نمایید؟ بلی  خیر  نسبت ضامن: ..... شغل: .....

۱۴- آیا قبلاً در شرکت بیمه آرمان شاغل بوده اید؟ چه زمانی؟



## پرسشنامه استخدام در شرکت بیمه آرمان

شماره سند: FM-HR-04/03

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: .....

صفحه: ۴ از ۴

۱۵- آیا اقوام یا دوستان شما در شرکت بیمه آرمان مشغول به کار هستند؟ نام ببرید.

۱۶- چگونه از استخدام شرکت بیمه آرمان مطلع شدید؟

۱۷- آیا اهل مطالعه هستید؟ تمایل به مطالعه چه نوع کتاب‌هایی دارید؟ آخرین کتابی که مطالعه کردید، نام ببرید.

۱۸- به کدام ورزش علاقه‌مند هستید؟ آیا برنامه ورزش روزانه یا هفتگی دارید؟

۱۹- شغل ایده‌آل شما در حال حاضر چیست؟

۲۰- دو خصوصیت مثبت خود را از نگاه اطرافیان ذکر نمایید.

۲۱- دو خصوصیت منفی خود را از نگاه اطرافیان ذکر نمایید.

۲۲- مهمترین کاری را که تاکنون در زندگی اجتماعی انجام داده‌اید، شرح دهید.

۲۳- آیا در جهت ارتقای سطح دانش فنی و مرتبط با شغل خود برنامه‌ریزی کرده‌اید؟  بلی  خیر

۲۴- آیا به برند و فرهنگ سازمانی محل کار خود تعهد دارید؟  بلی  خیر

۲۵- چه چیزهایی شما را در محل کار عصبانی می‌کند؟

۲۶- واکنش شما در هنگام عصبانیت چیست؟

۲۷- انتظارات شما از شغل تان چیست؟ (براساس اولویت شماره‌گذاری نمایید)

<input type="radio"/> پرستیژ کار	<input type="radio"/> پرداخت به موقع حقوق	<input type="radio"/> هماهنگی با رشته تحصیلی
<input type="radio"/> نزدیکی محل کار به محل زندگی	<input type="radio"/> همکاران محترم	<input type="radio"/> محیط کار آرام

۲۸- عنوان شغل و حقوق درخواستی خود و همچنین تاریخ آمادگی جهت شروع به کار را اعلام نمایید.

\*\*\*

اینجانب ..... فرزند ..... با کد ملی ..... ضمن تکمیل این پرسشنامه در صحت و سلامت، مسئولیت اطلاعات مذکور را پذیرفته و چنانچه در هر زمانی، خلاف اظهاراتم اثبات گردد به شرکت اختیار کامل می‌دهم تا ضمن فسخ یک‌طرفه قرارداد همکاری، نسبت به مطالبه ضرر و زیان وارده، اقدام قانونی نماید.  
نام و نام خانوادگی، امضاء متقاضی و تاریخ: