



بسمه تعالی

انستیتو پاستور ایران

فرم تقاضای همکاری

کلیه اطلاعات ثبت شده در این فرم ملاک پذیرش متقاضی خواهد بود و ارائه مدارک معتبر هنگام بکارگیری الزامی است و در صورت عدم ارائه اسناد مذکور برابر مقررات اقدام خواهد شد. تکمیل این فرم به منزله استخدام نبوده و صرفاً جهت ایجاد بانک اطلاعاتی متقاضیان همکاری می باشد تا در زمان نیاز با رعایت فضای رقابتی و مصاحبه و ... از آن استفاده گردد

مشخصات فردی	نام:	شماره شناسنامه:	وضعیت نظام وظیفه
	نام خانوادگی:	کد ملی:	انجام شده <input type="checkbox"/> معافیت <input type="checkbox"/>
	تاریخ تولد:	نام پدر:	نوع معافیت:
	محل تولد:	وضعیت تاهل:	سایر:
	آدرس پستی محل سکونت فعلی:	شماره تلفن ثابت:	
	آدرس پست الکترونیکی:	شماره تلفن همراه:	شماره تلفن تماس اضطراری:

سوابق ایثارگری	آزاده <input type="checkbox"/>	مدت آزادگی	جانباز <input type="checkbox"/>	درصد جانبازی	رزمنده <input type="checkbox"/>	مدت رزمندگی	فرزند شهید <input type="checkbox"/>
	فرزند آراه <input type="checkbox"/>	فرزند جانباز <input type="checkbox"/>	فرزند رزمنده <input type="checkbox"/>				

سوابق تحصیلی	مدرک تحصیلی	رشته و گرایش تحصیلی	نام مرکز آموزشی	کشور/شهر	زمان تحصیل		معدل
					از	تا	

سوابق شغلی	نام موسسه	نوع قرارداد	عنوان شغلی	شهر	زمان اشتغال		علت فسخ قرارداد
					تا	از	

سوابق دوره های آموزشی	نام دوره آموزشی	نام موسسه	مدت دوره	گواهینامه		سوابق عضویت در مجامع ، انجمن های علمی تخصصی، حرفه ای و کارهای تحقیقاتی
				ندارد	دارد	