**بسمه تعالي**

**هيات اجرايي جذب دانشکده علوم پزشكي ساوه**

محل الصاق عکس

**( پرسشنامه )**

مخصوص داوطلبان استخدام□ راتبه(بورس)□ طرح سربازي□خدمات قانونی□ حق التدريس

 در هيات علمي دانشگاهها وموسسات آموزش عالي ، پژوهشي وفناوري كشور

**تذكر مهم:**

1 - خواهشمند است قبل از تكميل اين فرم آن را به دقت مطالعه فرمائيد.

2- لطفا پرسشنامه را به طور كامل و خوانا در دو نسخه تكميل نمائيد .

3- تصوير پرسشنامه تكميل شده پذيرفته نمي شود.

**1-مشخصات متقاضي**

**نام**:............................................................................

**نام خانوادگي**:........................................................................

**نام پدر:** ........................... **شماره شناسنامه :** ............................ **محل تولد:** ....................... **محل صدور:** ...................... **تاريخ تولد**:.........................

**دین:** ............................. **مذهب:** ......................... **تابعيت** : ............................... **وضعيت تاهل: مجرد□ متاهل□**

**شماره كدملي**: ...........................................

**تلفن همراه:** ............................. .. **تلفن محل كار**: ............................. ..................... **تلفن منزل**: ................................

تلفن ديگري كه درموقع اضطراري بتوان با شما تماس گرفت :.............................................................................................

**وضعيت نظام وظيفه** :خدمت كرده**□** معافيت تحصيلي**□** معافيت دائم**□** مشغول خدمت**□** تاريخ پايان خدمت...................................

**سوابق ایثارگری**: خانواده شهید**□** نسبت با شهید: ............................................

 جانباز**□** درصدجانبازی: .......................................................

 آزاده**□**طول مدت اسارت:......................................................

 حضورداوطلبانه درجبهه □طول مدت جبهه به ماه وروز: ............................................................

**مشخصات همسر:**

**نام و نام خانوادگي** : ............................... **تابعيت :** ....................................... **مذهب**: .................................. **محل تولد:** .............................

**مدرك تحصيلي:** ...................................**.** **شغل:**......................................

**نشاني وتلفن محل كار همسر** : .....................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2-سوابق تحصيلات دانشگاهي :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **مقطع تحصيلي** | **رشته تحصيلي** | **كشورمحل تحصيل** | **دانشگاه محل****تحصيل** | **تاريخ شروع** | **تاريخ پايان** |
| **1** | کارشناسی |  |  |  |  |  |
| **2** | كارشناسي ارشد |  |  |  |  |  |
| **3** | دكتري یاPhD  |  |  |  |  |  |
| **4** | تخصص |  |  |  |  |  |
| **5** | فوق تخصص یافلوشیپ |  |  |  |  |  |
| **- آیاعضوبنیادملی نخبگان می باشید؟ بلی □ خیر□** |

**3- سوابق آموزشي وپژوهشي :**چنانچه در دانشگاه ها يا موسسات آموزش عالي وپژوهش سابقه تدريس يا پژوهش داريد جدول ذيل مرقوم فرمائيد.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام دانشگاه يا موسسه آموزشي وپژوهشي**  | **عنوان درس هايي كه** **تدريس نموده يا** **مي نمائيد** | **تاريخ شروع** | **تاريخ پايان** | **آدرس موسسه** | **تلفن** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**4- سوابق اجرایی واشتغال متقاضي :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام محل كار** | **واحد سازماني** | **نوع مسئوليت** | **شهرستان** | **تاريخ شروع** | **تاريخ پايان** | **نشاني** | **تلفن** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5-معرفان علمي :**مشخصات سه نفر از افرادي كه به لحاظ علمي شناخت جامعي از شما داشته باشند را درجدول ذيل مرقوم فرمائيد**.(**معرفان در صورت امكان شاغل در بخش هاي دولتي وترجيحاً دانشگاهي يا حوزوي بوده از بستگان سببي ونسبي نباشند.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام ونام خانوادگي** | **نوع رابطه ونحوه آشنايي** | **مدت آشنايي** | **شغل معرف** | **نشاني محل كار يا سكونت** | **تلفن ثابت و همراه** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |

6-**معرفان عمومي:** مشخصات پنج نفر از افرادي كه به لحاظ اخلاقي ومذهبي شناخت جامعي از شما داشته باشند را درجدول ذيل مرقوم فرمائيد**.(**معرفان در صورت امكان شاغل در بخش هاي دولتي وترجيحاً دانشگاهي يا حوزوي بوده از بستگان سببي ونسبي نباشند.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام ونام خانوادگي** | **نوع رابطه ونحوه آشنايي** | **مدت آشنايي** | **شغل معرف** | **نشاني محل كار يا سكونت** | **تلفن ثابت و همراه** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |

**7-نشاني متقاضي:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نشاني كامل پستي** | **كد پستي** | **تلفن ثابت وهمراه** |
| محل سكونت فعلي : |  |  |
| محل كار: |  |  |
| پست الكترونيكي : |

**8**تصاویرمدارک ایثارگری (درصورت وجود)

اينجانب با صحت و دقت به سوالات اين پرسشنامه پاسخ گفته ونسبت به آن خود رامسئول و متعهد مي دانم .

**تذكر:** نوشتن تاريخ تقاضا ضروريست ، لطفاًفراموش نفرمائيد**.**

 **امضاء وتاريخ تقاضا:**