

فرم اطلاعات پذیرفته شدگان آزمون طرح شهید والامقام مهدی زین الدین (استان همدان)

مشخصات فردی

نام:	نام خانوادگی:	کد ملی:
شماره شناسنامه:	نام پدر:	محل تولد:
مقطع تحصیلی:	رشته تحصیلی:	معدل:
تاریخ فراغت از تحصیل:	دانشگاه محل تحصیل:	
وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان:		
اتمام خدمت دوره ضرورت (تاریخ مندرج در قسمت خاتمه خدمت کارت پایان خدمت: معافیت دائم (تاریخ مندرج در قسمت صدور کارت معافیت دائم (برای آقایان) روز/ماه/سال): کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> کارت معافیت دائم <input type="checkbox"/>		
وضعیت سهمیه ثبت نامی:	ایثارگری ۲۵ درصد <input type="checkbox"/>	ایثارگری ۵ درصد <input type="checkbox"/> معلول ۳ درصد <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/>
وضعیت سهمیه معرفی شده:	ایثارگری ۲۵ درصد <input type="checkbox"/>	ایثارگری ۵ درصد <input type="checkbox"/> معلول ۳ درصد <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/>
وضعیت سهمیه اولویت بومی: می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>		

مشخصات شغل

نام دستگاه اجرایی:	شغل:	محل شغل:
--------------------	------	----------

اینجانب ضمن تایید صحت اطلاعات فوق متعهد می شوم، از این تاریخ هیچ گونه مدرک و مستنداتی که منجر به تغییر در اطلاعات مندرج در جدول فوق الذکر گردد. ارائه ننمایم.

تاریخ تکمیل فرم: (/ / ۱۴۰۳)

نشانی دقیق محل سکونت:

شماره تلفن همراه:

شماره تلفن ثابت:

فرم کنترل مدارک ارائه شده پذیرفته شدگان آزمون طرح شهید والامقام مهدی زین الدین (استان همدان)

مدارک و مستندات قابل ارائه:

۱	عکس به تعداد ۶ قطعه (۳*۴ پرسنلی)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۲	اصل و تصویر دوطرف کارت ملی	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۳	اصل و تصویر تمام صفحات شناسنامه	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۳	اصل و تصویر صفحات شناسنامه همسر (صفحه اول و دوم)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۴	اصل و تصویر صفحات شناسنامه فرزندان (صفحه اول و دوم)	فرزند اول <input type="checkbox"/> فرزند دوم <input type="checkbox"/> فرزند سوم <input type="checkbox"/> فرزند چهارم <input type="checkbox"/>
۵	اصل و تصویر کارت پایان خدمت معافیت دائم	کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> کارت دائم معافیت <input type="checkbox"/>
۶	اصل و تصویر مدرک تحصیلی	لیسانس <input type="checkbox"/> فوق لیسانس <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>
۷	وضعیت سهمیه	آزاد <input type="checkbox"/> ایثارگری ۲۵٪ <input type="checkbox"/> ایثارگری ۵٪ <input type="checkbox"/> معلول ۳٪ <input type="checkbox"/>
	معرفی نامه سهمیه بنیاد شهید و امور ایثارگران	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
	معرفی نامه سهمیه بهزیستی	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۸	سوابق بیمه پردازی مرتبط با اشتغال (حداقل ۲ سال مرتبط با شغل)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۹	گواهی فعالیت مستمر عام المنفعه (حداقل ۴ سال مرتبط با شغل)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
۱۰	وضعیت سهمیه اولویت بومی	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
	فرم استشهاد محلی (تایید شده فرمانداری یا انتظامی)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>

نتیجه بررسی مدارک و مستندات پذیرفته شده:

واجد شرایط: می باشد نمی باشد

نواقص:

بدینوسیله صحت اطلاعات خانم/آقای با توجه به مدارک و مستندات ارائه شده و شرایط احراز مندرج در دفترچه آزمون طرح شهید والامقام مهدی زین الدین (استان همدان) مورد تایید است.

امضاء	نام و نام خانوادگی بررسی کننده مدارک-سمت (کارشناس دستگاه اجرایی)
امضاء	نام و نام خانوادگی تایید کننده مدارک-سمت (نماینده دستگاه اجرایی)
امضاء	نام و نام خانوادگی تایید کننده مدارک-سمت (نماینده استانداری)

لطفا این فرم به صفحه اول پوشه الصاق و ترتیب قرار گرفتن مدارک بر اساس شماره های ردیف جدول فوق می باشد.