

## برگه اطلاعات فردی متقاضیان خدمت در گلستان شهدا اصفهان

### ۱- مشخصات فردی:

نام:	نام خانوادگی:	فرزند:	به شماره شناسنامه:	کدملی:
محل تولد:	تاریخ تولد:	دین:	مذهب:	ملیت:
جنسیت:	وضعیت تاهل:	سن:	تلفن همراه:	تلفن ثابت:

### ۲- تحصیلات:

<input type="checkbox"/> بی سواد	<input type="checkbox"/> ابتدایی	<input type="checkbox"/> راهنمایی	<input type="checkbox"/> متوسطه	<input type="checkbox"/> کاردانی	<input type="checkbox"/> کارشناسی	<input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد	<input type="checkbox"/> دکتری
----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------

### ۳- سوابق شغلی خود را اعم از آزاد و دولتی در جدول زیر بنویسید:

نوع فعالیت:	نام موسسه یا محل فعالیت	مدت فعالیت	نشانی محل فعالیت:

### ۴- سوابق ایثارگری یا وابستگی به خانواده ایثارگران:

سابقه حضور در جبهه (به ماه):	درصد مجروحیت یا جانبازی:	مدت اسارت:
وابستگی به خانواده ایثارگران <input type="checkbox"/> شهید <input type="checkbox"/> جانباز <input type="checkbox"/> جاویرالاثرب <input type="checkbox"/> اسیر یا آزاده <input type="checkbox"/> بسیجی <input type="checkbox"/> پاسدار <input type="checkbox"/>		
نام و نام خانوادگی فرد یا افراد ایثارگر:		نسبت فرد یا افراد با شما:

### ۵- سابقه همکاری با نهاد های انقلابی:

نام نهاد:	نوع همکاری:	مدت فعالیت	علت قطع همکاری
.....	.....	مدت از ..... تا.....	.....
.....	.....	مدت از ..... تا.....	.....

### ۶- سوابق فعالیت در پایگاه های مقاومت بسیج:

استان:	شهر:	بخش:	روستا:	نام حوزه:	نام پایگاه:
--------	------	------	--------	-----------	-------------

این فرم توسط اینجانب ..... در تاریخ ..... جهت اعلام اماگی فعالیت در کمیته مردمی خادمایران گلستان شهدای اصفهان تنظیم گردیده است.

ملاحظه کننده:

امضاء

متقاضی:

امضاء