

فرم استخدام آرایشگاه

اطلاعات شخصی:

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: / /
کد ملی:	تاریخ و محل صدور شناسنامه:	محل تولد:	دین (مذهب):
وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>		ملیت:	
سلامت وضعیت روحی و جسمانی <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>			
در صورت خیر توضیح دهید:			

اطلاعات شغلی:

وضعیت اشتغال:	حقوق درخواستی:
---------------	----------------

سوابق تحصیلی:

مدرک تحصیلی (به ترتیب آخرین مدرک)	رشته تحصیلی	معدل کل	تاریخ شروع	تاریخ پایان	نام مؤسسه آموزشی	شهر - کشور

زبان های خارجی که به آن تسلط دارید:

--

آشنایی با کامپیوتر (گواهینامه دوره های فنی و حرفه ای یا موسسات آموزشی)

windows ○ Word ○ Excell ○ Acess ○ internet ○ Power Point ○ type ○ سایر:						
ردیف	نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	تاریخ شروع	تاریخ پایان	توضیحات
1						
2						
3						

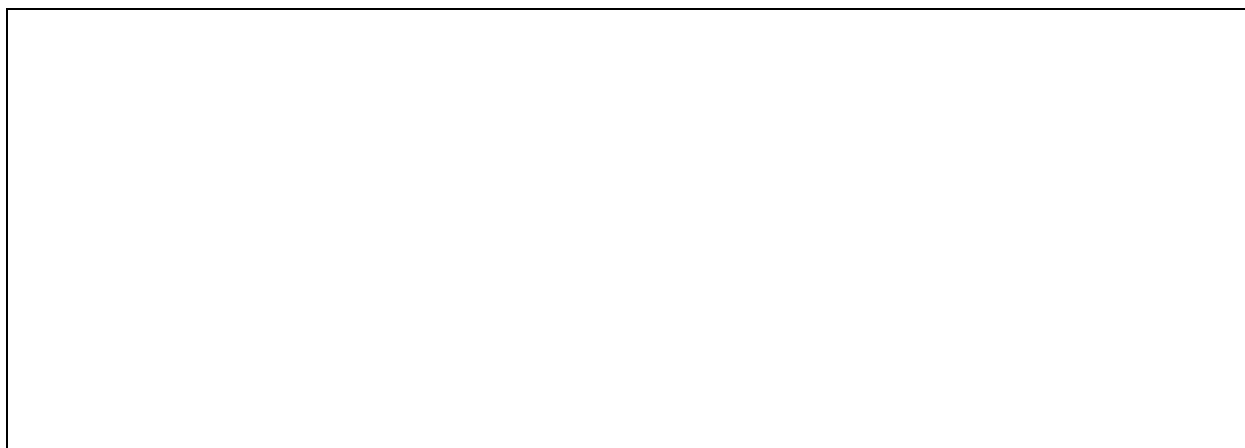
مهارت ها:

لیفت و اکستنشن مژه	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	آرایش موی زنانه (شینون)	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
شناخت و کار با موار	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	کوپ و آرایش مو	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
کار با ناخن	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	تتو	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
اکستنشن مو	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	نظم	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
بهداشت محیط آرایشگاه	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	گریم حرفه ای	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
آرایش ابرو	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	اپیلاسیون	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○
کار با مواد	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○	کار با موی مصنوعی	ندارم ○ متوسط ○ حرفه ای ○

سوابق کاری:



دوره های آرایشگری که گذرانده اید:



مدارک، گواهی نامه ها، افتخارات:



نحوه همکاری:

تمایل به همکاری بصورت : <input type="radio"/> درصدی <input type="radio"/> درصدی بدون بیمه <input type="radio"/> اجاره صندلی <input type="radio"/> اجاره اتاق <input type="radio"/> سایر <input type="radio"/>
در صورت تمایل به کار درصدی ساعات و روزهای همکاری را دقیقاً اعلام فرمایید.
شغل مورد درخواست : * (دقیقاً عنوان ردیف شغلی درج شده در آگهی استخدام را وارد نمایید). : تاریخی که می توانید مشغول به کار شوید؟
آیا دارای سابقه پرداخت حق بیمه هستید؟ در صورت مثبت بودن چند سال؟
چگونگی آشنایی شما با آرایشگاه:

دو نفر از کسانی که شما را به خوبی می شناسند و هیچگونه نسبت فامیلی با شما ندارندرا ذکر فرمایید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	نشانی و محل کار	تلفن

در صورت انتقال یا مأموریت حاضر به رفتن به شهرستانها و شعبات دیگر هستید؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
اکنون مشغول به کار هستید؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
در صورت لزوم آیا می توانید تضمین بدهید ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
مسیر شغلی خود در ۱۰ سال آینده را به چه صورت می بینید؟ مایلید جایگاه شغلی شما در ۱۰ سال آینده چه باشد؟

خود را به طور مشخص برای چه شغلی آماده می‌دانید؟

آدرس:

آدرس محل سکونت :

تلفن ثابت:

تلفن همراه :

آدرس ایمیل :

بدینوسیله صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی :

امضاء و تاریخ:

توجه: تکمیل نمودن این فرم هیچگونه تعهدی در قبال استخدام شما برای شرکت ایجاد نمی‌نماید.

نتیجه ارزیابی مصاحبه:

امضاء

مصاحبه کننده :

توسط آرایشگاه تکمیل می‌گردد.