

فرم درخواست نمایندگی

جناب آقای شما

موسسه مهاجرتی رهگذر سازان آتی

نمایندگی استان شما - شهر شما

پرسشنامه نمایندگی

نام پدر:	نام خانوادگی:	نام:
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:	محل تولد:
متولد استان:	ملیت:	شماره ملی:
تعداد فرزند:	وضعیت تأهل:	مذهب:
رشته تحصیلی:	میزان تحصیلات:	وضعیت نظام وظیفه:
شماره ملی:	شماره ثبت:	نام شرکت:

آدرس محل سکونت:

آدرس محل فعالیت:

تلفن ثابت سکونت:

تلفن ثابت محل فعالیت:

تلفن همراه:

سوابق شغلی:

ردیف	نام محل کار	سمت شغلی	شروع به کار	پایان کار	شماره تلفن

سوابق تحصیلی:

ردیف	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	محل تحصیل	معدل
۱				
۲				
۳				

میزان آشنایی با زبان های خارجی:

انگلیسی: ضعیف متوسط خوب عالی
 ----- ضعیف متوسط خوب عالی

در صورتیکه دوره های آموزشی خاصی را گذرانده اید و یا مهارت و توانایی ویژه ای دارید، ذکر نمایید:

آیا تاکنون مسافرت خارج از کشور داشته اید؟ بلی خیر
 از چه تاریخی قادر به شروع فعالیت هستید؟

لطفاً دو نفر از اعضای خانواده یا نزدیکان یا دوستان خود که آشنایی کامل با شما دارند معرفی نمایید:

نام و نام خانوادگی	شغل	نسبت با شما	آدرس و تلفن

نام و نام خانوادگی

امضاء - تاریخ