بسمه تعالی

**پیوست 2**

محل اصاق عکس

**فرم اطلاعات فردی و مهارتی فارغ­التحصیلان به عنوان کارکنان وظیفه مامور در**

 **پارک‌های علم و فناوری**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| کد ملی(ده رقمی) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | وضعیت تاهل:متاهل مجرد  |
| نام خانوادگی: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| شماره شناسنامه | محل صدور | تاریخ تولد | محل تولد | نام خانوادگی قبلی | نام مستعار | ملیت | تابعیت | دین | مذهب |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **آدرس:** **شماره تماس: شماره تماس ضروری: آدرس ایمیل:**   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سوابق تحصیلی** | **مدرک تحصیلی** | **رشته تحصیلی** | **گرایش** | **سال شروع** | **سال پایان** | **معدل** | **نام و نشانی موسسه**  | **تصویر مدرک** |
| **کارشناسی** |  |  |  |  |  |  |  |
| **کارشناسی ارشد** |  |  |  |  |  |  |  |
| **دکتری تخصصی** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سوابق دوره­های مهارتی و تخصصی** | **عنوان دوره** | **نوع دوره****عمومی/ تخصصی** | **ساعت دوره** | **نام و نشانی صادر کننده گواهی** | **تصویر گواهی** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سابقه فعالیت بعنوان** **دستیار آزمایشگاه** | **از تاریخ** | **تا تاریخ** | **مقطع تحصیلی** | **نام آزمایشگاه** | **تصویر گواهی** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سابقه فعالیت بعنوان** **دستیار پژوهشی** | **از تاریخ** | **تا تاریخ** | **مقطع تحصیلی** | **عنوان پروژه** | **مجری** | **نوع همکاری** | **تصویر گواهی** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **سابقه فعالیت بعنوان** **مربی­ها مهارتی و تخصصی** | **عنوان دوره** | **نوع دوره****عمومی/ تخصصی** | **مدت دوره** | **محل برگزاری دوره** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |