



مشخصات فردی:

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	محل صدور:
کد ملی:	تاریخ تولد:	وضعیت تأهل:	تعداد فرزندان:
مدرک تحصیلی / رشته:	محل تحصیل:	شغل فعلی:	تلفن محل کار:
تلفن همراه:	تلفن منزل:	تلفن اضطراری:	
نشانی محل کار:			
نشانی محل سکونت:			

سوابق کاری: لطفاً سوابق کاری خود را با ذکر نوع فعالیت بیان نمایید:

ردیف	محل خدمت	سال خدمت		نوع فعالیت
		از	تا	
۱				
۲				
۳				

سوابق آموزشی: لطفاً سوابق آموزشی خود را با ذکر نوع فعالیت بیان نمایید:

ردیف	محل خدمت	سال خدمت		نوع فعالیت
		از	تا	
۱				
۲				
۳				

شرایط مجوز: چنانچه مجوز آموزشگاه علمی آزاد را اخذ نموده‌اید به تفکیک مقطع و جنسیت مشخص نمایید.

جنسیت مجوز	نام و نام خانوادگی مؤسس	سنوات آموزشی	شغل فعلی	مدرک تحصیلی / رشته	شماره مجوز	تاریخ	مقطع
دخترانه	خانم:						
پسرانه	آقای:						

شرایط و امکانات محل آموزشگاه:

نوع مالکیت: شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>		میزان ودیعه میزان اجاره	
نوع فعالیت: تقویتی <input type="checkbox"/> کنکور <input type="checkbox"/> زبان <input type="checkbox"/> مهارتی فنی و حرفه‌ای <input type="checkbox"/>		جنسیت: دخترانه <input type="checkbox"/> پسرانه <input type="checkbox"/>	
دوره آموزشی: ابتدایی <input type="checkbox"/> راهنمایی <input type="checkbox"/> متوسطه <input type="checkbox"/>		مساحت تعداد اتاق	
آیا ساختمان فقط اختصاص به کار شما دارد یا افراد دیگری نیز در آن ساختمان مشغول فعالیت هستند؟			
آیا آموزشگاه شما دارای تابلو تبلیغاتی می‌باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> متن تابلو خیر <input type="checkbox"/>			
تجهیزات سخت افزاری: کامپیوتر <input type="checkbox"/> پرینتر <input type="checkbox"/> اسکنر <input type="checkbox"/> اینترنت پرسرعت <input type="checkbox"/> فکس <input type="checkbox"/>			

درج مشخصات همکاران:

ردیف	نام	نام خانوادگی	تحصیلات / رشته	سمت	ساعت کار روزانه
۱					
۲					
۳					
۴					

آیا تا کنون جهت ارایه خدمات کمک آموزشی با مؤسسات آموزشی مستقر در تهران همکاری داشته‌اید؟ بلی خیر

ردیف	نام مؤسسه	مدت همکاری		موضوع فعالیت
		از	تا	
۱				
۲				
۳				

در چه مقطعی تمایل به همکاری با مؤسسه پارسیان را دارید: ابتدایی راهنمایی دبیرستان کنکور امور مدارس فنی و حرفه‌ای
 با توجه به خدمات مؤسسه شرایط همکاری خود را در چه زمینه‌هایی ارزیابی می‌نمایید:

آزمون‌های آزمایشی خدمات کامل مکاتبه‌ای کلاس‌های حضوری کلاس‌های تیزهوشان تمام خدمات
 چه نوع تبلیغاتی در شهر شما بازدهی بیشتری دارد؟ تلویزیون بروشور پوستر بنر لمینت تراکت

اینجانب ضمن مطالعه کامل خدمات مؤسسه پارسیان عصر دانش درخواست ایجاد نمایندگی در

شهرستان در مقطع / مقاطع را دارم.

امضاء