



مركز أبو ليل للتجهيزات الطبية و الرياضية

الصورة
الشخصية
لصاحب
الطلب

نموذج طلب استخدام

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته،،،،

أرجو ان اعلمكم عن رغبتني بالعمل معكم بوظيفة.....حسب الشروط التي ترونها مناسبة.

الاسم الكامل (رباعي) :

مكان الولادة :..... تاريخ الولادة :/...../.....

الحالة الاجتماعية : (أعزب) (متزوج)

عدد الاولاد إن وجد :.....

العنوان الحالي / السكن :.....

رقم الهاتف الارضي :..... رقم الهاتف الخليوي :.....07

رقم صندوق البريد :.....

هل احد من مستخدمي الشركة من اقاربك : (نعم) (لا)

اسمه و صلة القرابة :.....

نوع العمل الذي يقوم به :.....

المهنة :.....

نوع العمل المطلوب :.....

المؤهل العلمي :.....

الجامعة التي تخرجت منها :..... سنة التخرج

المدرسة الثانوية التي تخرجت منها :..... سنة التخرج

اللغات التي تتقنها :

اللغة العربية : (لا اجد) (متوسط) (جيد) (جيد جداً) (ممتاز)

اللغة الانجليزية : (لا اجد) (متوسط) (جيد) (جيد جداً) (ممتاز)

الخبرات العملية : اسم و مكان العمل نوع الوظيفة مدة العمل و السنة
.....
.....
.....
.....
.....

وثيقة اثبات الشخصية :
رقمها :

مكان صدورها : تاريخ صدورها :/...../.....
رقم رخصة القيادة إن وجدت :
هل تملك سيارة : (نعم) (لا)

الراتب المطلوب :
اسماء معرفين من غير الاقارب ارقام هواتفهم و عناوينهم :

العنوان	رقم الهاتف	الاسم
.....
.....
.....

هل انهيت خدمة العلم : (نعم) (لا)

الهوايات :
اسم الكفيل المرشح من قبلكم :
عنوان الكفيل :

التاريخ الذي تستطيع الالتحاق به بالعمل : يوم الموافق/...../.....

تاريخ تقديم الطلب : يوم الموافق/...../.....

دون اية معلومات اضافية لم تذكر في الطلب و ترغب في عرضها امام الادارة :

.....
.....
التوقيع :

* ملاحظات الادارة :

يبدأ العمل يوم بتاريخ
براتب و قدره : اساسي ، غلاء معيشة ، بدل سيارة
بدلات اخرى
ثالث عشر ، رابع عشر ، عدد ايام الاجازة السنوية
اجمالي الراتب دينار اردني
اجمالي الراتب كتابة
مقدار الكفالة المطلوبة :
مقدار الكمسيون :