



شماره : ۸۷/۱۲/۸
تاریخ : ۱۳۸۷/۱۲/۸
پیوست : ۱

بسمه تعالی

جناب آقای مهندس ثنایی

دبیر محترم انجمن صنفی انبوه سازان مسکن و ساختمان

با سلام و عرض تبریک فرارسیدن سال جدید

احتراماً، باستحضار می رساند این شرکت به موجب نامه پیوست به شماره ۹/۴۶۱۰۳ مورخ ۸۶/۱۲/۸

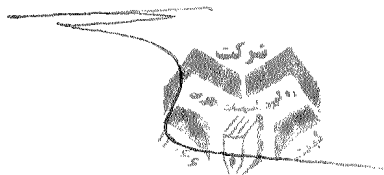
طرف قرارداد اداره کل آموزش فنی و حرفه ای خراسان رضوی و مجری طرح شناسایی کارگران ماهر ساختمانی می باشد. خواهشمند است دستور فرمائید اعضای محترم آن انجمن همکاری لازم را در جهت پیشبرد اهداف طرح معمول دارند.

ضمناً یک نسخه آگهی فراخوان به همراه فرم مشخصات کارگران به پیوست ارسال می گردد.

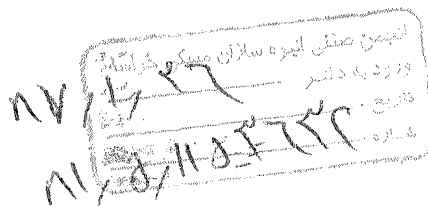
پیشاپیش از بذل توجه حضرتعالی سپاسگزارم.

با تشکر - مدیر عامل

محمد ابراهیم شالچیان



دبیر محترم انجمن صنفی انبوه سازان مسکن و ساختمان
اطلاعات بانکی به اعضا و مدیران
۸۷/۱۲/۸



آدرس: خیابان شهید بهشتی ۴۲ پلاک ۴۶ تلفکس: ۸۴۰۷۴۲۵

تاریخ: ۸۴/۱۲/۱۸
شماره: ۹۰۴۶۱۵۳
پیوست:

--((باسمه تعالی))--

مهرم و صفر است که اسلام را زنده نگهداشته است

امام خمینی (ره)

شرکت ره آورد تاسیسات خاوران

با سلام و دعای خیر

احتراماً، به پیوست یک نسخه قرارداد شناسایی و معرفی کارگران ساختمانی فعال در حرفه های (اسکلت ساز فلزی، بتن ساز و بتن ریز، آرماتوربند، قالب بند و کفراژ بند و بنای سفت کار) منعقد فی مابین این اداره کل و آن شرکت جهت اجرا ابلاغ میگردد. (ص ۲/۱ ص ۱۰۰۰)

باتشکر

ابراهیم آموزگار
سرپرست اداره کل آموزش فنی و حرفه ای خراسان رضوی

۱۳۸۶ / ۱۲ / ۸

در اجرای ماده ۲ قانون نظام مهندسی و کنترل ساختمان و تحت نظر اداره کل آموزش فنی و حرفه ای خراسان رضوی برگزار می گردد :

طرح شناسایی کارگران ماهر (استادکاران) ساختمانی

مشاغل مشمول طرح :

بنای سفت کار - جوشکار اسکلت - بتن ساز و بتن ریز - قالب بند و کفراژبند - آرماتوربند

مزایای طرح:

- آزمون تعیین سطح رایگان
- صدور پروانه مهارت فنی درجه (۱و۲،۳) برای قبولشدگان در آزمون کتبی و عملی
- برخورداری از خدمات تامین اجتماعی
- کلاسهای آموزشی رایگان در صورت لزوم
- امکان ورود به سامانه اطلاع رسانی کاربران صنعت ساختمان

مدارک ثبت نام :

- تکمیل فرم ثبت نام
- تصویر صفحه اول شناسنامه
- تصویر کارت پایان خدمت یا معافیت
- تصویر کارت ملی (یا برگه دریافتی از ثبت احوال)
- تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- عکس ۳*۲ سه قطعه

جهت کسب اطلاعات بیشتر با تلفن ۳۲۸۵ - ۵۱۶ - ۰۹۱۵ (مهندس خراشادیزاده) تماس حاصل فرمائید.



الف - مشخصات فردی :

۱- نام : _____

۲- نام خانوادگی : _____

۳- شماره ملی : _____ ۴- نام پدر : _____ ۵- محل تولد : _____ ۶- شماره شناسنامه : _____

۷- محل صدور شناسنامه : _____ ۸- تاریخ تولد : _____ سال _____ ماه _____ روز _____ ۹- جنسیت : زن مرد ۱۰- وضعیت تاهل : متاهل مجرد

۱۱- دین : مسلمان مسیحی کلیمی زرتشتی ۱۲- سرپرست خانوار : هستم نیستم ۱۳- تعداد افراد تحت تکفل

۱۴- تعداد فرزندان : ۱۵- وضعیت نظام وظیفه : معافیت در حین خدمت مشمول غیر مشمول

۱۶- آخرین مدرک تحصیلی : پنجم ابتدایی سوم راهنمایی دیپلم متوسطه سایر (مقطع تحصیلی قید شود) _____

ب - وضعیت سکونت :

۱۷- استان : _____ ۱۸- شهرستان : _____ ۱۹- شهر : _____ ۲۰- بخش/منطقه : _____

۲۱- آدرس محل سکونت : _____ ۲۲- کدپستی : _____ ۲۳- تلفن : _____ ۲۴- تلفن همراه : _____

یاد آوری : در صورت تغییر آدرس یا شماره تلفن ، مراتب را کتبا به نزدیکترین مرکز آموزش فنی و حرفه ای کشور اطلاع دهید.

ج - مشخصات محل کار :

۲۶- استان : _____ ۲۷- شهرستان : _____ ۲۸- شهر : _____ ۲۹- بخش/منطقه : _____

۳۰- آدرس محل کار : _____ ۳۱- کدپستی : _____ ۳۲- تلفن : _____

د - سوابق شغلی و تجربی :

۳۳- تاریخ شروع فعالیت در استان محل کار : _____ روز _____ ماه _____ سال _____ ۳۴- مدت فعالیت در استان محل کار : _____ ماه _____ ۳۵- مدت کل فعالیت : _____ ماه _____

ز - آیا قبلاً مدرک سازمان فنی و حرفه ای در رشته صنایع ساختمان دریافت کرده اید؟ خیر بله

۱- ۲۶- رشته : _____ ۲۷- حرفه : _____ ۲۸- نوع مدرک : گواهینامه پروانه مهارت آخرین پایه پروانه مهارت

۲- ۲۶- رشته : _____ ۲۷- حرفه : _____ ۲۸- نوع مدرک : گواهینامه پروانه مهارت آخرین پایه پروانه مهارت

۳۹- شماره پروانه : _____ ۴۰- تاریخ صدور : _____ سال _____ ماه _____ روز _____ ۴۱- استان : _____ ۴۲- شهرستان : _____

۳۹- شماره پروانه : _____ ۴۰- تاریخ صدور : _____ سال _____ ماه _____ روز _____ ۴۱- استان : _____ ۴۲- شهرستان : _____

ح - مشخصات سایر گواهینامه های دوره آموزشی طی شده در سازمان آموزشی فنی و حرفه ای یا دیگر بنگاههای آموزشی دولتی و غیر دولتی :

ح = ۱ : ۲۳- عنوان کامل گواهینامه دوره آموزشی : _____ ۲۴- مرجع صادر کننده : _____

۲۵- شماره پروانه : _____ ۲۶- تاریخ صدور : _____ سال _____ ماه _____ روز _____ ۲۷- استان : _____ ۲۸- شهرستان : _____

ح = ۲ : ۲۳- عنوان کامل گواهینامه دوره آموزشی : _____ ۲۴- مرجع صادر کننده : _____

۲۵- شماره پروانه : _____ ۲۶- تاریخ صدور : _____ سال _____ ماه _____ روز _____ ۲۷- استان : _____ ۲۸- شهرستان : _____

امضاء

صحت مندرجات فوق را تایید می نمایم.

اینجانب متقاضی ثبت نام در رشته _____