

فراخوان آزمون تعیین صلاحیت علمی متقاضیان اشتغال در تشکلهای تحت نظارت سازمان تعاون روستایی

سازمان تعاون روستایی استان اصفهان باستناد ماده ۱۳۳ قانون شرکتهای تعاونی مصوب ۱۳۵۰ و ماده ۳ اساسنامه سازمان مرکزی تعاون روستایی ایران در نظر دارد بمنظور آموزش اصول تعاون و تعلیم و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز شرکتهای و اتحادیه های تحت پوشش در **شهرستان لنجان** از فارغ التحصیلان آقا و خانم که دارای شرایط زیر می باشند جهت شرکت در آزمون ورودی دوره های آموزشی و تربیتی مدیران و کارکنان شرکتهای تعاونی تابعه دعوت به عمل می آورد، داوطلبین می توانند از تاریخ ۱۳۹۸/۰۵/۰۵ لغایت ۹۸/۰۵/۱۷ به مدت ۱۵ روز جهت کسب اطلاع و ثبت نام به اداره تعاون روستایی شهرستان لنجان به آدرس لنجان - خیابان نهضت - اداره تعاون روستایی شهرستان لنجان - شماره تماس ۰۳۱۵۲۲۳۲۸۱۵ مراجعه نمایند. لازم بذکر است هیچ حقی جهت شرکت کنندگان در آزمون ورودی در صورت کسب حد نصاب لازم، برای اشتغال ایجاد نخواهد شد و افراد برگزیده صرفاً جهت موارد استخدامی در شبکه تعاونی ها (بخش غیر دولتی) در صورت کسب سایر صلاحیتهای در اولویت خواهند بود.

ضمناً مواد آزمون در قسمت **صفحه نخست** پرتال سازمان تعاون روستایی استان اصفهان به آدرس:

www.agri-corc.ir موجود می باشد.

تاریخ و مکان برگزاری آزمون متعاقباً از طریق پرتال سازمان تعاون روستایی استان اصفهان اطلاع رسانی خواهد شد.

شرایط مورد نیاز:

- ۱- تابعیت جمهوری اسلامی ایران
- ۲- حداقل سن ۲۵ سال تمام
- ۳- دارای مدرک کارشناسی و بالاتر در گرایش های مختلف رشته های مدیریت/کشاورزی/حقوق/حسابداری/اقتصاد/بازرگانی/کارآفرینی/کسب و کار
- ۴- بومی (ساکن یا متولد) شهرستان مورد تقاضا به شرط ارائه مستندات

مدارک ثبت نام:

- ۱- تصویر صفحه اول شناسنامه و کارت ملی
- ۲- تصویر کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم
- ۳- تصویر مدرک تحصیلی
- ۴- تصویر گواهی و مدارک آموزشی
- ۵- دو قطعه عکس پرسنلی ۴*۳ جدید
- ۶- رزومه کاری
- ۷- مستندات مربوط به سکونت در شهرستان
- ۸- تکمیل فرم تعهد
- ۹- پوشه فدر دار

تعهد نامه

بدینوسیله اینجانب فرزند متولد به شماره شناسنامه و کد ملی دارای مدرک تحصیلی در رشته که با معدل کل از دانشگاه فارغ التحصیل گردیده ام و به مدت سال است که در (شهر/ روستای) ساکن و فاقد هر گونه سوء پیشینه قبلی می باشم، صحت کلیه مدارک و مستندات ارائه شده توسط خود در تاریخ به شرح زیر را تایید نموده و به سازمان تعاون روستایی استان اصفهان، این حق را می دهم که در صورت کشف هر گونه مطلب خلاف واقع در هر مرحله، اینجانب را از کلیه مزایای احتمالی مربوط به قبولی در این آزمون محروم نمایند. همچنین اینجانب تایید می نمایم که کلیه مفاد مربوط به فراخوان آزمون تعیین صلاحیت علمی متقاضیان اشتغال در تشکل های تحت نظارت سازمان تعاون روستایی استان اصفهان را به دقت مطالعه و می پذیرم که شرکت و حتی قبولی در آزمون فوق، هیچگونه حق و الزامی برای اشتغال به کار اینجانب در آینده ایجاد نخواهد کرد.

نام و نام خانوادگی

آدرس پستی محل سکونت:

امضا و اثر انگشت

شماره تماس ثابت: شماره تماس همراه:

این قسمت توسط اداره تعاون روستایی شهرستان تکمیل گردد.

مدارک تحویل شده توسط متقاضی:

- | | | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | پوشه فتر دار | <input type="checkbox"/> | دو قطعه عکس ۳*۴ پشت نویسی شده | <input type="checkbox"/> | تصویر صفحه اول شناسنامه |
| <input type="checkbox"/> | تصویر کارت ملی | <input type="checkbox"/> | تصویر مدرک تحصیلی | <input type="checkbox"/> | رزومه کاری |
| <input type="checkbox"/> | تصویر کارت پایان خدمت یا معافیت از خدمت | <input type="checkbox"/> | تصویر گواهی های آموزشی گذرانده شده | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | مستندات محل سکونت (استشهاد کتبی با امضای سه نفر) | <input type="checkbox"/> | تعهد نامه تکمیل شده | <input type="checkbox"/> | |

بدینوسیله تایید می گردد مدارک فوق به تعداد کل برگ در تاریخ توسط آقا / خانم به اداره تعاون روستایی شهرستان تحویل گردید.

نام و نام خانوادگی و امضای تحویل گیرنده

..... قسمت ذیل پس از تکمیل جدا شده و بعنوان کارت حضور در جلسه تحویل متقاضیان گردد

با توجه به تحویل مدارک توسط آقا/ خانم فرزند با کد ملی ، نامبرده مجاز به شرکت در آزمون تعیین صلاحیت علمی متقاضیان اشتغال در تشکل های تحت نظارت سازمان تعاون روستایی استان اصفهان می باشد. (تاکید می گردد در روز آزمون علاوه بر این برگه، همراه داشتن اصل کارت ملی نیز ضروری می باشد.)

مهر و امضای اداره تعاون روستایی شهرستان