|  |
| --- |
| **فرم پذیرش نمایندگی آزمون­های سراسری گاج** |



**شرایط اعطای نمایندگی:**

1 - داشتن مجوز آموزشگاه علمی آزاد از وزارت آموزش و پرورش

2- داشتن حداقل 3 سال سابقه­ی آموزشی مرتبط با آزمون (به صورت مستند و ممهور به مهر مراکز معتبر)

3- بهره مندی از گروه مشاوران قدرتمند با مدارک معتبر

4- حسن شهرت و نداشتن سوء سابقه­ی کیفری

5- داشتن سکونت دائمی در شهر محل آزمون

6 - دارا بودن امکانات زیر ساختی مورد نیاز شامل فضای آموزشی مناسب، نیروی انسانی، امکانات آموزشی و تجهیزات نرم­افزاری و سخت­افزاری لازم برای تصحیح پاسخبرگ و صدور کارنامه (دستگاه کپی، اسکنر مجهز به فیدر، پرینتر، اینترنت پرسرعت و ... )

**مدارک مورد نیاز:**

1. دو قطعه عکس رنگی تمام رخ جدید پرسنلی 4- اصل و کپی برابر اصل­شده­ی مجوز
2. اصل و کپی کارت ملی و شناسنامه 5- گردش مالی 2 ماه آخر حساب بانکی
3. حکم کارگزینی در صورت فرهنگی بودن 6- فیلم و عکس از داخل و بیرون آموزشگاه

**ثبت نام، تکمیل و ارسال تقاضانامه:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام:........................................................................................................... نام خانوادگی:..........................................................................  متقاضی از استان:................................................................................. شهر:........................................................................................  رشته و آخرین مدرک تحصیلی:........................................................ تاریخ تولد:..............................................................................  وضعیت تاًهل: مجرد متاًهل  **سوابق اجرایی و آموزشی:**  1- .......................................................................................................... 2- ...............................................................................................  3- .......................................................................................................... 4- .................................................................................................  تعداد دانش آموزان تحت پوشش در آموزشگاه علمی آزاد: ....................................................................................................................................................  تعداد دانش آموزان تحت پوشش در صورتی که دارای مدرسه­ی فعال می­باشید: ...........................................................................................................  آیا تاکنون در قالب نمایندگی آزمون با موسسات دیگر همکاری داشته اید؟ بلی خیر  در صورت مثبت بودن پاسخ جدول زیر را کامل نمایید:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | سهم شما از همکاری | علت ترک کار | تعداد آزمون | سال خاتمه | سال شروع فعالیت | نام مرکز | ردیف | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |   نام موسسه/ شرکت/ آموزشگاه:............................................................................. نوع مالکیت: استیجاری مالک  تلفن منزل (با کد):................................................................................................... شماره تلفن از موسسه/شرکت/آموزشگاه (با کد):......................................  تلفن همراه:................................................................................................................. پست الکترونیکی:................................................................................................  آدرس موسسه/ شرکت/ آموزشگاه:.........................................................................................................................................................................................................................  **حداکثر و حداقل** تعداد دانش آموزان ثبت نامی را چند نفر پیش بینی میکنید؟ ................................................................................................................................................................... |

**لطفا پس از تکمیل فرم مربوطه:**

الف) مجوز آموزشگاه علمی آزاد

ب) سوابق آموزشی و تصاویر فضای آموزشی خود را به ایمیل Tehran.azmoon@gmail.comارسال فرمایید.

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن 64342307-021 تماس حاصل فرمایید.