

*Qeyd: Göy və ya qara rəngli qələmlə səliqə ilə doldurulmalı və ya kompyuterdə çap edilməli. Bütün suallar cavablandırılmalı. İmza, anketin doldurulma tarixi və şəkil mütləqdir.*

Şəkil

üçün yer

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adınız, soyadınız və atanızın adı | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Doğulduğunuz yer və tarix | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Vətəndaşlığınız | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsiniz | | | | | | |  Qadın  Kişi | | | | | | | | | | | | | |
| Əlaqə telefonunuz | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Ailə vəziyyətiniz | | | | | | |  Subay Evli | | | | | | | | | | | | | |
| Qeydiyyat ünvanınız(şəhər, rayon, qəs., küç., evin və mənzilin №si) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Yaşadığınız ünvan(qeydiyyat ünvanından fərqlidirsə) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Şəxsiyyətinizi təsdiq edən sənədin nömrəsi, verilmə tarixi və sənədi verən orqanın adı | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Hansı vəzifə üçün müraciət edirsiniz? | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| “Xalq Həyat” Sığorta Şirkəti ASC-də işləyən qohumlarınız və ya tanışlarınız var? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər varsa adı və əlaqəniz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əvvəllər iş üçün bizə müraciət etmisiniz? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər etmisinizsə nə vaxt? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Müsahibəyə çağırılmısınız? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər çağırılmısınızsa, nə vaxt və müsahibəni aparan şəxsin adı? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinayət məsuliyyətinə cəlb olunmusunuz? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər cəlb olunmusunuzsa nə vaxt və səbəbi? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nəzərdə tutduğunuz əmək haqqı \_\_\_\_\_\_\_\_ AZN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər işə götürülsəniz hansı tarixdə işə başlaya bilərsiniz? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Təhsiliniz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İlk təhsiliniz | | Məktəb / gimnaziya / litsey № | | | | | | | | | | | | | Rayon | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ali təhsil məktəbinin adı | | | | | İxtisas | | | | Qəbul olduğunuz il / Bitirdiyiniz il | | | | | | | | Dərəcə / Qəbul balı | | | |
|  | | | | |  | | | | / | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | / | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | / | | | | | | | |  | | | |
| İştirak etdiyiniz təlim və treninqlər | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adı | | | | | | Tarixi | | | Yeri | | | | | | | | İştirakınızı təsdiq edən sənəd | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
| Hərbi xidmətdə olmusunuz? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əgər olmusunuzsa hərbi xidmətin müddəti və keçmə yeri: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İş təcrübəniz (sonuncu iş yerindən başlayaraq yazılmalı) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İş yerinin adı / yeri | | | | | Vəzifəniz | | | | | İşə qəbul / çıxma tarixi | | | | | | | | İşdən çıxmanın səbəbi | | |
| 1. | | | | |  | | | | | / | | | | | | | |  | | |
| Vəzifə öhdəlikləriniz: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | |  | | | | | / | | | | | | | |  | | |
| Vəzifə öhdəlikləriniz: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | |  | | | | | / | | | | | | | |  | | |
| Vəzifə öhdəlikləriniz: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | |  | | | | | / | | | | | | | |  | | |
| Vəzifə öhdəlikləriniz: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | | | |  | | | | | / | | | | | | | |  | | |
| Vəzifə öhdəlikləriniz: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sizin keçmiş iş yerinizlə əlaqə saxlaya bilərik? Bəli Xeyr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ümumi iş stajınız: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Sığorta yaxud maliyyə sektorunda iş stajınız: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Sizi tövsiyyə edə biləcək şəxs(lər) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A.S.A. | | | | İşlədiyi yer | | | | | | | Vəzifəsi | | | | | Əlaqə telefonu / e-mail | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| Dil biliyiniz (biliyinizin səviyyəsini göstərin: “əla” “yaxşı” “kafi”) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dillər | | | Oxumaq | | | | Yazmaq | | | | | Danışmaq | | | | | | | | Başa düşmək |
| Azərbaycan | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| Rus | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| İngilis | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| Fransız | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| Alman | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| Digər: | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
| Kompüter üzrə biliyiniz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MS Office | Digər: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaxın qohumlarınız (atanız, ananız, qardaşlarınız, bacılarınız, arvadınız / əriniz və uşaqlarınız) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qohumluq dərəcəsi | S.A.A. | | | | | | | Doğum tarixi və yeri | | | | | İş yeri və vəzifəsi | | | | | | Yaşadığı ünvan | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
| Professional karyeranızda və ümumiyyətlə, həyatınızda nə kimi dəyişikliklər gözləyirsiniz? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Səhhətinizlə əlaqədar məlumat: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əlavə etmək istədiyiniz digər məlumat: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Mən göstərdiyim bütün məlumatların dolğun və düzgün olduğunu imzamla təsdiq edirəm.

### Mən başa düşürəm ki, gələcəkdə işə götürüldüyüm təqdirdə doldurduğum anketdə hər hansı bir yalan məlumat aşkarlansa bu mənim işdən azad olmağıma əsas ola bilər.

İmza /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Tarix \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_