



جمهوری اسلامی ایران

حضرت امام فرزادی مدظله العالی

پسبجی بودن یاری سرفرازی و سربلندی پیش پروردگار است.

درخواست عضویت در بسیج

محل
الصاق عکس

شناسه بسیجی:

استان: ناحیه: حوزه/کانون: پایگاه/واحد: شناسه پایگاه/واحد: نام قشر:

مشخصات فردی

- ۱- نام: ۲- نام خانوادگی: ۳- نام پدر: ۴- شماره ملی: ۵- شماره شناسنامه:
- ۶- تاریخ تولد: روز / ماه / سال ۷- محل تولد: استان: شهرستان: شهر: بخش:
- ۸- جنسیت: مرد زن ۹- تاهل: مجرد متاهل ۱۰- گروه خون: A+ A- B+ B- AB O+ O-
- ۱۱- وضعیت جسمانی: سالم جانباز کم توان ۱۲- فعالیت ویژه: هلال احمر انجمن اسلامی سازمانهای مردم نهاد سایر ۱۳- دین: اسلام ۱۴- مذهب: شیعه سنی ۱۵- تابعیت: ایرانی
- ۱۶- چنانچه دارای مهارت یا حرفه خاصی هستید قید نمایید:

وضعیت تحصیلی

- ۱- تحصیلات کلاسیک: دوره ابتدایی (پایه اول تا ششم) دوره راهنمایی / متوسطه اول (پایه هفتم تا نهم) دبیرستان متوسطه دوم (پایه دهم تا دوازدهم)
- دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکترا و بالاتر
- ۱/۲- رشته تحصیلی:
- ۲- تحصیلات حوزوی: سطح ۱ سطح ۲ سطح ۳ سطح ۴
- ۳- فارغ التحصیل در حال تحصیل تاریخ پیش بینی اتمام تحصیل (ویژه اقشار دانش آموزی و دانشجویی): / /
- ۴- خواندن، نوشتن، بیسواد

وضعیت شغلی

- ۱- کارمند ۲- کارگر ۳- آزاد عنوان دقیق شغل: ۴- محصل: دانش آموز دانشجو ۵- کشاورز ۶- دامدار
- ۷- نظامی: پاسدار سایر ارتش/تاجا/وزارت دفاع ۸- متخصص: فرهنگی استاد دانشگاه پزشک مهندس ۹- خانه دار (ویژه خواهران)
- ۱۰- بازنشسته: نظامی - پاسدار نظامی - سایر (ارتش) تاجا وزارت دفاع غیر نظامی قید عنوان: ۱۱- جویای شغل (بیکار)
- ۱۴- سایر عنوان شغل را نام ببرید:

وضعیت خدمت و وظیفه عمومی

- ۱- قبل از سن مشمولیت ۲- در حین خدمت ۳- دارای کارت پایان خدمت ۴- معاف از سربازی نوع معافیت: تحصیلی پزشکی ایثارگری کفالت خرید خدمت

قومیت

- ۱- فارس ۲- آذری ۳- ترک ۴- کرد ۵- لر ۶- بختیاری ۷- بلوچ ۸- عرب ۹- ترکمن ۱۰- سایر عنوان قومیت را نام ببرید:

سوابق ایثارگری

- ۱- نوع ایثارگری داوطلب: رزمنده جانباز آزاده ۲- عضویت ایثارگری: بسیج سپاه ارتش تاجا سایر
- ۳- نسبت داوطلب با ایثارگر: پدر مادر برادر خواهر همسر فرزند سایر ۴- نوع ایثارگری: شهید رزمنده جانباز آزاده

نشانی محل سکونت

استان: شهرستان: شهر: محله/روستا: خیابان:

کوچه: بلوک: پلاک: طبقه: واحد: کد پستی: رقمی:

تلفن منزل: تلفن محل کار: تلفن همراه: آدرس الکترونیکی:

اطلاعات اختصاصی قشر

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	عنوان تخصصی ویژگی

جدول دوره های آموزشی طی شده

محل تایید ، مهر و امضای سرمایه انسانی	محل آموزش	مدت آموزش		زمان اجرا		عنوان دوره / مرحله	ردیف
		ساعت	روز	شروع	پایان		
							۱
							۲
							۳
							۴
							۵
							۶

اعلام آمادگی

اینجانب نسبت به مجموعه های نقش آفرینی (نوع و میزان فعالیت) توجیه شدم و علاقه مندی خود را برای نقش آفرینی در مجموعه های جدول زیر اعلام می دارم.

عضویت فعال		عضویت عادی	
عنوان مجموعه	ردیف	عنوان مجموعه	ردیف
امضا، تاریخ / /		امضا، تاریخ / /	
کارت عضویت فعال را به شماره در تاریخ / / تحویل گرفتم. امضا،		کارت عضویت عادی را به شماره در تاریخ / / تحویل گرفتم. امضا،	
استعلام حوزه نمایندگی: نام شماره تاریخ / / پاسخ استعلام حوزه نمایندگی: نام شماره تاریخ / / اطلاعات حفا: نام شماره تاریخ / /		اطلاع به حفا و حوزه نمایندگی: نام شماره تاریخ / /	

تبدیل وضعیت

.....	تاریخ / /	۱. شهید
.....	تاریخ / /	۲. فوت
.....	تاریخ / /	۳. اخراج
.....	تاریخ / /	۴. سایر