

تاریخ تکمیل فرم:/...../۱۴.....

فرم ارزیابی شرکت مهاجربال

اطلاعات هویتی

نام:	تاریخ تولد:	وضعیت تاهل:	تعداد فرزندان:
شماره تماس:	ایمیل:		
آدرس:			

متقاضی اقدام از طریق

<input type="checkbox"/> توریستی	<input type="checkbox"/> تحصیلی	<input type="checkbox"/> کارآفرینی و سرمایه گذاری	<input type="checkbox"/> استارت آپ	<input type="checkbox"/> اکسپرس انتری
<input type="checkbox"/> اسپانسرشیپ همسر	<input type="checkbox"/> اسپانسرشیپ والدین	<input type="checkbox"/> خوداشتغالی هنرمندان و ورزشکاران	<input type="checkbox"/> ویزا کار	<input type="checkbox"/> سایر

اطلاعات تحصیلی

<input type="checkbox"/> دیپلم	<input type="checkbox"/> کاردانی	<input type="checkbox"/> کارشناسی	<input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد	<input type="checkbox"/> دکترا
تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	رشته تحصیلی	دانشگاه	شهر و کشور

سوابق شغلی ۱۰ سال گذشته (در صورتیکه صاحب بیزنس و کسب و کار خود هستید در قسمت بعدی اطلاعات را وارد نمایید)

تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	سمت شغلی	شرکت و یا سازمان	شهر و کشور

آیا صاحب بیزنس هستید و دارای جواز کسب، پروانه مطب و یا شرکت ثبت شده هستید؟

تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	زمینه فعالیت شرکت/کسب	ارزش تقریبی بیزنس	درصد شراکت متقاضی

میزان آشنایی به زبان انگلیسی و فرانسه

زبان	شنیداری (Listening)	نوشتاری (Writing)	درک مطلب (Reading)	گفتاری (Speaking)
انگلیسی				
فرانسه				
مدرک زبان اخذ شده در صورت وجود:	<input type="checkbox"/> آیلتس جنرال	<input type="checkbox"/> آیلتس آکادمیک	<input type="checkbox"/> تافل	<input type="checkbox"/> سایر

املاک و دارایی های متقاضی و همسر (شامل املاک، سهام و ...)

نوع ملک	تاریخ خرید	قیمت خرید	ارزش کنونی	شهر و کشور
آپارتمان/ویلا/زمین/سرقفلی				

حساب بانکی متقاضی و همسر

نام بانک	تاریخ افتتاح حساب	موجودی فعلی	شخصی و یا بیزینسی (مشخص کنید)

در صورتیکه متقاضی و یا همسر دارای اقوام مقیم و یا شهروند کانادا هستند در این قسمت ذکر نمایید

نام و نام خانوادگی:	نسبت فامیلی:	وضعیت اقامت:

در صورت سفر به اروپا و داشتن ویزا شنکن اروپا، سفر به آمریکا، استرالیا و کانادا در این قسمت ذکر شود

شهر و کشور	۱	۲	۳	۴
مقصد				
تاریخ				

نحوه آشنایی

از طریق دوستان و آشنایان	<input type="checkbox"/>	فیس بوک (Facebook)	<input type="checkbox"/>	سایر	<input type="checkbox"/>
شبکه های اجتماعی و مجلات	<input type="checkbox"/>	اینستاگرام (Instagram)	<input type="checkbox"/>		

در صورت هرگونه درخواست و توضیحات بیشتر در این قسمت ذکر نمایید

--

تاریخ:

امضا متقاضی: