



فرم مصاحبه از متقاضیان نمایندگان بیمه زندگی

شماره جلسه:

تاریخ جلسه:

الف - مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی:

متقاضی استان:

شهرستان:

شهر محل سکونت:

تحصیلات:

رشته تحصیلی:

ب - جدول ارزیابی:

مقطع تحصیلی		سابقه کار مرتبط		دانش بیمه ای		آشنایی با کامپیوتر		قدرت بیان و روابط عمومی		سلامت و توانایی انجام کار و اخلاق اجتماعی	
فوق لیسانس و بالاتر	۱۰۰	بیش از ۳ سال	۱۰۰	عالی	۱۰۰	عالی	۱۰۰	عالی	۱۰۰	عالی	
لیسانس	۸۰	۲-۳ سال	۸۰	خوب	۸۰	خوب	۸۰	خوب	۸۰	خوب	
فوق دیپلم	۶۰	۱-۲ سال	۶۰	متوسط	۶۰	متوسط	۶۰	متوسط	۶۰	متوسط	
دیپلم	۴۰	زیر ۱ سال	۴۰	ضعیف	۴۰	ضعیف	۴۰	ضعیف	۴۰	ضعیف	
---	-	ندارد	۰	ندارد	۰	ندارد	۰	ندارد	۰	ندارد	

ج - جدول امتیازات:

مقطع تحصیلی	سابقه کار مرتبط	دانش بیمه ای	آشنایی با کامپیوتر	قدرت بیان و روابط عمومی	سلامت و توانایی انجام کار و اخلاق اجتماعی

د - نظر نهایی: (حداقل امتیاز برای پذیرش؛ ۶۰ می باشد).

میانگین امتیازات	پذیرفته شده	پذیرفته نشد

هـ : نظرات:

نام و امضای سرپرست اداره بیمه های زندگی

نام و امضای رئیس شعبه