

فرم تعیین وضعیت عضو جهت تعیین ظرفیت اشتغال سالانه	
نام و نام خانوادگی	
وضعیت عضو	کارورز ☐ دارنده پروانه اشتغال ☐
شماره عضویت/شماره پروانه اشتغال	
دارای پروانه اشتغال ☐	فاقد پروانه اشتغال ☐
رسته پروانه اشتغال:	رشته تحصیلی:
زمینه اول - پایه :	زمینه دوم - پایه:
آدرس محل سکونت - تلفن مواقع ضروری	
۱- وضعیت شغلی : الف (بیکار) ☐ ب (شاغل) ☐ ب-۱- تمام وقت ☐ نوع بیمه: ب-۲- پاره وقت ☐ نوع بیمه : ج- بازنشسته ☐ عنوان شغل : توضیحات شغل تمام وقت : توضیحات شغل پاره وقت: آدرس محل شغل شماره بیمه: کد ملی : ۲- اشتغال به تحصیل دارم ☐ اشتغال به تحصیل ندارم ☐ ۱-۲- دانشجویی سال اول ابتدای دوره کارشناسی ارشد می باشم ☐ ۲-۲- دانشجویی سال دوم به بعد دوره کارشناسی ارشد می باشم ☐ ۳-۲- دانشجوی یک سال و نیم ابتدای دوره تحصیل دوره دکتری می باشم ☐ ۴-۲- دانشجوی یک سال و نیم به بعد دوره تحصیل دوره دکتری می باشم ☐ نام دانشگاه محل تحصیل : استان محل تحصیل: اینجانب با آگاهی کامل از مواد ۴۰، ۳۸ و ۴۱ آیین نامه اجرایی قانون نظام مهندسی معدن و بند ۱-۲ و ۱-۶ و تبصره های ذیل آن موضوع دستورالعمل چگونگی تایید صلاحیت و ظرفیت اشتغال اعضای حقیقی و روش ارجاع خدمات و ماده ۸۳ آیین نامه اجرایی قانون نظام مهندسی معدن ضمن تایید صحت اطلاعات قید شده در بند مذکور متعهد می گردم چنانچه شرایط تغییر نماید بلافاصله موضوع را به سازمان گزارش نمایم در ضمن چنانچه اطلاعات قید شده ناصحیح و یا شامل کتمان واقعیت باشد موارد اعلامی اینجانب مصداق گواهی خلاف واقع، عدم رعایت مقررات و ضوابط سازمان، اشتغال در حرف مهندسی خارج از صلاحیت و ظرفیت منظور شده و سازمان محق به برخورد با اینجانب وفق بندهای ث، ذ و ژ ماده ۸۳ آیین نامه اجرایی قانون نظام مهندسی معدن می باشد. لذا در راستای اجرایی بند ب ماده ۱۴ قانون نظام مهندسی معدن و بند ۵ ماده ۶۶ آیین نامه اجرایی آن به سازمان و کالت می دهم که به طرق مختلف در خصوص راستی آزمایی سوابق اینجانب اقدام نماید. امضا و اثر انگشت عضو	