( فرم شماره 1)

"آگهی تربیت مهماندار هوایی"

بمنظور تربيت و آموزش مهماندار هوائي مرکزآموزش های هوایی "همــا" تعدادی داوطلب با شرايط ذيل پذيرش می ‌نمايد:

شرايط مورد نياز :

1. دارا بودن حد اقل مدرك تحصيلي ديپلم متوسطه
2. دارا بودن حداكثر سن با دیپلم 25 سال تمام، فوق دیپلم 26 سال و لیسانس 27 سال
3. داشتن حداقل قد 165 سانتيمتر تمام و وزن متناسب با قد (الزامی است)
4. ارائه تاییدیه پزشکی مبنی بر برخورداری از سلامت کامل به تشخیص مرکز پزشکی هوائی سازمان هواپیمائی کشوری .
5. دارا بودن كارت پايان خدمت نظام وظيفه و يا معافيت دائم غير پزشكي در مورد آقایان.
6. موفقيت در آزمون زبان انگلیسی (در حد دیپلم)

* واریز مبلغ 600،000 ریال بحساب شماره 121845660 بنام مرکز آموزش های هوائی هما نزد بانک تجارت شعبه شهرک اکباتان  کد  411 وارائه اصل فیش بانکی بهمراه مدارک ذیل.(مبلغ ثبت نام آزمون ورودی به هیچ وجه قابل استرداد نمی باشد)
* واجدين شرايط فرم درخواست ذيل را به طور خوانا تكميل و به انضمام تصاوير صفحه اول شناسنامه ، کارت ملی ، مدرك تحصيلي، گواهي انجام خدمت سربازي يا معافيت دائم(غیر پزشکی) ، اصل فیش بانکی ، دو قطعه عكس 4×3 حداكثر تا تاريخ 25/01/1400 مراجعه نمایند . (حضور داوطلب در هنگام ثبت نام اجباری است)
* كارت ورود به جلسه قبل از شروع آزمون در محل مرکز آموزش به آدرس جاده مخصوص كرج ،نرسیده به شهرک اکباتان خیابان شهید عموئیان نبش کوچه دوم پلاک 1 به داوطلبان ارائه خواهد شد.
* آزمون روز پنجشنبه مورخ 26/01/1400 ساعت 08:30 صبح برگزار خواهد شد.

## مدت زمان آموزش حدود پنج ماه خواهد بود و در صورت موفقیت در دوره زبان انگلیسی داوطلبان در دوره تخصصی شرکت داده خواهند شد و پس از پایان دوره گواهينامه معتبر اعطاء مي‌گردد.

شهریه دوره مبلغ 105،000،000ریال است که در ابتدای دوره 55،000،000 ریال و مابقی در3 قسط اخذ خواهد گردید.

* شايان ذكر است اين شركت هيچگونه تعهدي جهت استخدام داوطلبين پس از طي دوره ندارد.

فرم درخواست شرکت در دوره آموزش مهماندار هوایی

اینجانب ،بامشخصات ذیل داوطلب شرکت در دوره آموزش مهمانداری متعهد میگردم پس از طی دوره   
 هیچگونه ادعائی نسبت به استخدام از طریق آن شرکت را نداشته و صرفاً متقاضی شرکت در دوره مذکور میباشم .

نام :................................................. نام خانوادگي :.................................................... شماره شناسنامه : .................................   
 نام پدر: ..................................... شماره ملی : .................................................... تاريخ تولد : ........../........../..........   
آخرين مدرك تحصيلي : ................................................... رشته تحصیلی : .................................... معدل کل : ...................................

آدرس‌منزل : ................................................................................................................................................................................................... .................................................................................................................................... کدپستی:................................................

شماره تلفن همراه : ................................................. شماره تلفن منزل : ................................................

با آگاهی از شرایط شرکت در دوره آموزشی ، اطلاعات ارائه شده فوق مورد تائید است .

امضاء و تاریخ

شماره تماس تهران:44672279-44632501-44632510 -09134171651

شماره تماس اصفهان:6604908-0313