

فرم شماره ۱- اطلاعات فردی پدید آورنده (متقاضی بیمه)

نام و نام خانوادگی:	نام مستعار/کد:	نام پدر:
شماره شناسنامه:	محل صدور:	تاریخ تولد:
میزان تحصیلات:	رشته تحصیلی:	
مدت سابقه حرفه مطبوعاتی:	نوع تخصص (با توجه به بخش الف وب فرم شماره ۲)	
سمت فعلی:	شاغل در نشریه/خبرگزاری:	
نشانی منزل و کد پستی:		
تلفن منزل:	تلفن همراه:	تلفن محل کار:
کد شهرستان:		

افراد تحت تکفل

نام و نام خانوادگی	نسبت	تاریخ تولد	ملاحظات

مدارک مورد نیاز:

- تکمیل فرم های ۱- ۲- ۳
- نمونه آثار منتشر شده طی دو سال اخیر
- دو قطعه عکس
- تصویر تمامی صفحات شناسنامه متقاضی
- تصویر صفحه اول شناسنامه افراد تحت تکفل
- گواهی سوابق حرفه مطبوعاتی

نام و نام خانوادگی متقاضی

تاریخ تکمیل

امضا

فرم شماره ۲- سابقه ، نوع تخصص و نام آثار پدید آورنده

تخصص های بخش الف:

- سردبیر، دبیر سرویس، روزنامه نگار، نویسنده، خبرنگار، عکاس خبرنگار، مترجم و مفسر

تخصص های بخش ب:

- مدیر هنری، طراح گرافیک، طراح کاریکاتور و عکاس

ردیف	نام اثر	نام رسانه	تاریخ انتشار ارسال*	ردیف	نام اثر	نام رسانه	تاریخ انتشار ارسال
۱				۲۶			
۲				۲۷			
۳				۲۸			
۴				۲۹			
۵				۳۰			
۶				۳۱			
۷				۳۲			
۸				۳۳			
۹				۳۴			
۱۰				۳۵			
۱۱				۳۶			
۱۲				۳۷			
۱۳				۳۸			
۱۴				۳۹			
۱۵				۴۰			
۱۶				۴۱			
۱۷				۴۲			
۱۸				۴۳			
۱۹				۴۴			
۲۰				۴۵			
۲۱				۴۶			
۲۲				۴۷			
۲۳				۴۸			
۲۴				۴۹			
۲۵				۵۰			

\* ارسال: ثبت خبر بر روی تلکس و خروجی خبرگزاری

#### توضیحات

- حداقل مدت فعالیت مطبوعاتی در هر یک از تخصص های فوق ۲ سال پیوسته می باشد.
- حداقل تولیدات و آثار منتشر شده فعالان نشریات، ۱۵ شماره در تخصص بخش الف و ۲۰ شماره در تخصص بخش ب می باشد و برای فعالان خبرگزاری ها ۵۰ شماره در هر دو بخش فوق الذکر است.
- تشخیص استمرار فعالیت مطبوعاتی و نیز ادامه پوشش تامین اجتماعی پدید آورندگان منوط به تایید معاونت امور مطبوعاتی و اطلاع رسانی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی است.

نام و نام خانوادگی و امضای متقاضی

فرم شماره ۳- سوابق پرداخت حق بیمه پدید آورنده

نام موسسه (کارفرما)	تاریخ شروع بیمه	تاریخ خاتمه بیمه	شماره بیمه شده	کد کارگاه	علت قطع رابطه با بیمه

صحت مندرجات فرم های فوق مورد تایید اینجانب ..... است و در صورت اثبات هرگونه  
مغایرت عواقب قانونی آن را می پذیرم.

تاریخ و امضای تکمیل کننده

گواهی سوابق حرفه مطبوعاتی\*

بدینوسیله گواهی می شود خانم/ آقای ..... فرزند ..... با نام مستعار/ کد.....  
از تاریخ..... لغایت..... به صورت حق التحریری و با تخصص .....

(بخش الف یا ب شماره ۲) در این نشریه /خبرگزاری مشغول به کار بوده است.

نام و نام خانوادگی

مهر و امضای مدیر مسئول/مدیر عامل

\* این گواهی خارج سربرگ و بدون مهر و امضای مدیر مسئول فاقد اعتبار است.