

Общество с ограниченной ответственностью

«Невинномысск – Ремстройсервис»

**АНКЕТА**

1. **Фамилия, Имя, Отчество**

 **Если ранее имели другие фамилию, имя, отчество, укажите их, когда меняли их и где**

1. **Дата рождения**
2. **Место рождения**
3. **Паспортные данные:**

**Серия Номер Кем выдан**

**Дата выдачи Код подразделения**

1. **ИНН**
2. **СНИЛС**
3. **Домашний адрес:**

Фактический

По месту регистрации

1. **Электронная почта**
2. **Контактный телефон**
3. **Знание иностранного языка,**

**степень владения**

1. **Информация об образовании (высшее образование и т.д, дополнительное обучение, повышение квалификации после окончания учебного заведения)**

**\**

|  |  |
| --- | --- |
| **Образование** | **Ученая степень (звание)** |
| Месяц и год | Наименование учебного заведения | Факультет,Форма обучения, степень | Специальность(по диплому),№ диплома |
| поступление | окончание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Трудовая деятельность**

*Укажите: сначала последнее место работы, затем предыдущее и т.д., включая работу по совместительству за 10 лет (по трудовой книжке)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год | Наименование организации | Должность | Фактический адрес места работы, контактный телефон |
| поступления | окончания |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Рекомендации**

|  |
| --- |
| Лица, которые могут предоставить рекомендации и подтвердить Вашу квалификацию*Желательно – Ваши руководители с последнего и предпоследнего мест работы* |
| Фамилия, имя, отчество(указать полностью без сокращений) | Место работы, должность | Телефон рабочий, личный, почта |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Работаете ли Вы сейчас по совместительству в других Организациях \_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет)**

**Если ДА, укажите наименование оргизации, занимаемую должность и режим работы (час/неделю)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год поступления | Наименование организации | Должность | Режим работы, ставка (полная или частичная занятость) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Являетесь ли вы военнообязанным (заполнить в таблице), наличие водительского удостоверения**

|  |  |
| --- | --- |
| Отношение к воинской обязанности | Военнообязанный **Да** ☐ **Нет**  ☐ |
| Наличие водительского удостоверения, категория |  |

1. **Семейное положение (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| *Ближайшие родственники* *(жена (муж), дети, отец, мать, братья, сестры).* |
| Степень родства | Фамилия, имя, отчество | Дата и место рождения | Место работы, должность | Домашний адрес, телефон |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Прочее**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Привлекались ли Вы к уголовной или административной ответственности** *(да/нет)**(если да, то когда и за что)* |  |  |
| **Действует ли в отношении Вас судебное решения, налагающие ограничения о занятии Вами каким-либо родом деятельности/должности** *(да/нет)* *(если да, то описать ситуацию)* |  |  |
| **Являетесь (являлись) ли Вы соучредителем и/или руководителем каких-либо коммерческих структур, зарегистрированы ли в качестве индивидуального предпринимателя** *(да/нет)**(название, адрес, ИНН или ОГРН, род деятельности)*  |  |  |
| **Имеются ли какие-либо ограничения для выполнения трудовых обязательств полностью?**(если да, то укажите ограничения) |  |  |
| **Установлена ли вам группа инвалидности?****Если Да, укажите какая** |  |  |
| 1. **Занимали ли Вы за последние 2 года должности государственной или муниципальной службы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет)**

Обязательно к заполнению**Если ДА, укажите дату увольнения с государственной или муниципальной службы, наименовани/должность и адрес органа госудасртвенной или муниципальной службы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Государственная или муниципальная служба | Наименование органа государственной или муниципальной службы | Наименование должности | Адрес органа государственной или муниципальной службы (с индексом) |
| № записив труд. книжке | Дата приема | Дата увольнения |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Исполнение обязательства Федерального закона от 25 декабря 2008 г. N 273-ФЗ "О противодействии коррупции" (верный ответ выделите): |
| Включена Ваша должность на государственной или муниципальной службе в специальный перечень согласно статья 12 указанного ФЗ? | **Да** ☐ **Нет**  ☐ |
| Входили ли в Ваши должностные (служебные) обязанности по последнему месту службы отдельные функции по государственному управлению? | **Да** ☐ **Нет**  ☐ |
| Необходимо ли вам получить согласие специальной комиссии по последнему месту службы на замещение должности (рабочего места) в компании? | **Да** ☐ **Нет**  ☐ |
| **19. Откуда узнали о вакансии? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО рекомендателя, сайт по поиску работы или другой источник)****Уведомление**Вы уведомляетесь о том, что несоблюдение гражданином, замещавшим должности государственной или муниципальной службы в течение двух лет, предшествующих заключению трудового договора или гражданско-правового договора на выполнение работ (оказание услуг), перечень которых устанавливается нормативными правовыми актами Российской Федерации, требований ст. 12 Федерального закона от 25 декабря 2008 г. N 273-ФЗ "О противодействии коррупции" (далее – Закон N 273-ФЗ) влечет прекращение заключенного с Вами трудового договора (ч. 3 ст. 12 Закона N 273-ФЗ) по основаниям, предусмотренным п.11 ч.1 ст. 77 ТК РФ (абз. 5 ч. 1 ст. 84 ТК РФ). |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| С уведомлением ознакомлен(а): |  |  |  |  |  |
|  | подпись |  | И.О. Фамилия |  | дата |

 |

*Предоставленные мною сведения являются достоверными. Я проинформирован(а) о том, что заполнение настоящей анкеты является добровольным. Я соглашаюсь, что компания-работодатель вправе рассмотреть информацию, предоставленную мной в настоящей анкете. Настоящим, в соответствии со статьями 3, 6 и 9 ФЗ «О персональных данных» №152-ФЗ от 08.07.06 г., даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение как с использованием средств автоматизации, так и без использования таковых) моих персональных данных, изложенных в настоящей анкете, в том числе на передачу третьим лицам с целью обеспечения моих интересов.*

*Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем направления письменного уведомления.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)**(фамилия, инициалы)*

*Дата заполнения «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_*

**Сотрудник, заполняющий анкету, обязан о всех последующих изменениях (ФИО, образование, присвоение ученой степени, ученого звания, места жительства, мобильного номера телефона, семейного положения и других данных) сообщить в отдел кадров для внесения этих изменений в его личное дело**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(подпись)**Дата заполнения «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_*

*Все поля обязательны к заполнению, фотография обязательна, подпись обязательна (возможно использование факсимиле – без печати документа).*

**ДАННЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ** (организуется и проводится УРП)

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Кем проводилось \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое описание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДАННЫЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ С РУКОВОДИТЕЛЕМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ**

(организуется УРП, проводится работником УРП совместно с руководителем подразделения)

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Кем проводилось \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое описание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РЕЗУЛЬТАТЫ СОБЕСЕДОВАНИЙ:**

Сделать предложение:

Предложение (заключение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессия/должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Разряд\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Режим работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность работника УРП и подпись, сделавшего заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие кандидата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. , подпись, дата)