Формы представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости
населения Кемеровской области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Периодичность –ежемесячно до 30-го числа текущего месяца и по мере необходимости.Представляют работодатели, осуществляющие свою деятельность на территории Кемеровской области, в государственное казенное учреждение центр занятости населения по месту осуществления деятельности(почтовым отправлением, электронной почтой, с использованием интернет-технологий или средств факсимильной связи) |  | В государственное казенное учреждение центр занятости населения города \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (района) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес)исх. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей**

 **по состоянию на «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г.**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес  |  |
| Адрес рабочего места |  |
| Электронный адрес, факс, контактный телефон |  |
| Проезд: вид транспорта, название остановки |  |
| Организационно-правовая форма юридического лица |  |
| Форма собственности (государственная, муниципальная, частная, иная) |  |
| ОГРН |  | Дата регистрации |  | КПП |  |
| ИНН |  | ОКВЭД (основной) |  | ОКОНХ |  |
| Применение процедур о несостоятельности (банкротстве) | основание |  | дата |  | № |  |
| Наличие социальных гарантий работнику(нужное подчеркнуть) | Медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условиями для приема пищи во время перерыва |
| Наименование профессии (специальности), должности | Количество свободных рабочих мест  | Из нихв счетквоты | Характер работы | Заработная плата (доход)от… до..., рублей | Режим работы | Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы | Дополнительные пожелания к кандидатуре работника | Класс условий труда  | Согласие на направление кандидатов для замещения свободных рабочих мест (да/нет) |
| Постоянная, временная, посовместительству, сезонная, надомная, дистанционная | Нормальная продолжительность, ненормированный рабочий день, в режиме гибкого рабочего времени, сокращенная продолжительность рабочего времени, сменная работа, работа вахтовым методом | Предоставление дополнительных социальныхгарантий работнику |
| Категория работника по квоте(указать) |
| Категория, квалификация | Размер ставки(полная ставка, ½ ставки,¼ ставки, др.) |
| Прием по результатам конкурса на замещение вакансии(да/нет) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель (Ф.И.О., должность, тел.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)

Заполняется сотрудником центра занятости населения:

дата получения информации «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

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

 (Ф.И.О. специалиста, принявшего сведения) (подпись)