\_

**(должность)**

**Анкета соискателя**

(заполнять разборчиво, печатными буквами)

***1. Ф.И.О.*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также дату и причину замены)

***2. Дата и место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Полных лет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***3. Данные паспорта:*** *Серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***4.******ИНН*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***5. Страховое свидетельство пенсионного страхования (номер) \_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***6. Семейное положение (нужное подчеркнуть):*** *замужем (женат), не замужем (холост), разведен (а), вдова (ец).*

***7. Образование (нужное отметить):*** *неполное среднее, среднее, начальное профессиональное, среднее профессиональное, неоконченное высшее, высшее.*

***Когда и какие учебные заведения окончили (специальность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

***8. Место прописки, дата прописки:***

*г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_*

***9. Место жительства:***

*г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом\_\_\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_*

***10. Телефон******домашний****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Телефон******мобильный****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Телефон родственника*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***ФИО родственника*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***11. Стаж работы в должности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***12. Опыт работы в обратном хронологическом порядке за последние 3 года:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год | | Название организации, должность | Местонахождение предприятия, учреждения | Причина увольнения |
| ***приема*** | ***увольнения*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***13. Дополнительные курсы, удостоверения или навыки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

***14. Ваши близкие родственники***  *ОБЯЗАТЕЛЬНО УКАЗЫВАЕМ (отец, мать, братья, сестры, дети, муж (жена), место их работы)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Степень родства** | **Ф.И.О.** | **Год и место рождения** | **Место работы, должность** | **Адрес проживания** |
| Отец |  |  |  |  |
| Мать |  |  |  |  |
| Сестра |  |  |  |  |
| Брат |  |  |  |  |
| Жена / Муж |  |  |  |  |
| Ребенок (1) |  |  |  |  |
| Ребенок (2) |  |  |  |  |
| Ребенок (3) |  |  |  |  |

***15. Имеются ли у Вас ограничения по состоянию здоровья? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***16. Привлекались ли Вы к уголовной ответственности? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***17. Привлекались ли Вы к административной ответственности? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***18.Отношение к воинской обязанности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Звание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***19. Имеете ли Вы финансовые обязательства (ссуды, кредиты, выплаты по судебным решениям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на проведение работодателем тестирования на наличие в моем организме наркотических, алкогольных и психотропных веществ в любое время по требованию работодателя.*

*Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю достоверность всего изложенного и выражаю согласие на проверку и хранение моих персональных данных, приведенных в анкете.*

Подпись Дата заполнения 