Приложение 6

**АНКЕТА**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Число, месяц и год рождения |  |
| ИНН |  | № СНИЛС |  |
| Вакансия |  |
| Гражданство |  |
| Адрес по прописке |  |
| Адрес фактического проживания  |  |
| Телефон |  |
| Семейное положение |  |
| Дети до 18 лет |  |
|  |
| Отношение к воинской обязанности |  |
| Имеется ли у Вас инвалидность?(Если да, указать группу, если нет, написать нет) | Имеете ли вы детей инвалидов?(Написать да/нет) |
|  |  |
| Вакцинированы ли вы от COVID-19? | Планируете ли вы вакцинироваться от COVID-19? |
|  |  |
| **Откуда узнали о вакансии на нашем предприятии?** **(выберите источник)** |
| сайтhh.ru | сайтАвито | ИнтернетСоц. сет | газетаРайонная реклама | Листовки | Информация по ТВ | Служба занятости | Обращение в отдел | От знакомых |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Другой источник информации: |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Образование** | **Специальность** |
|  |  |

**Сведения о трудовой деятельности (последние два места работы)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование организации** | **Должность** | **Причина смены места работы** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
|  |
| Дата заполнения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Своей подписью выражаю согласие на обработку и хранение моих персональных данных, указанных в анкете.*** |
|  |
| **Отметка о согласовании ДКЗ** |

на замещение вакантной должности