## **АНКЕТА СПЕЦИАЛИСТА ООО «ОКОС»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ФИО (общегражданский паспорт) |   |
| 2. | Дата рождения |  |
| 3. | Место рождения |  |
| 4. | Место регистрации (прописки) по паспорту |  |
| 5. | Место фактического проживания: |  |
| 6. | Телефон (код города, номер) |  |
| 7. | Мобильный телефон |  |
| 8. | Электронная почта |  |
| 8. | **\*)**Данные внутреннего паспорта: |  Серия:\_\_\_\_\_\_ №:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подразделения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Срок действия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9. | **\*)** Данные зарубежного паспорта: |  Серия:\_\_\_\_\_\_ №:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок действия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. | **\*)** ИНН (Идентификационный номер налогоплательщика): |  |
| 11. | **\*)** № страхового свидетельства ГПС (Гос. Пенс. Страхования): |  |
| 12. | **\*)** Образование (наименование уч.заведения, город) |  |
| 13. |  Квалификация (разряд):  |  |
| 14. |  Удостоверение (свидет-во) об аттестации по охране труда |  |
| 15. |  **\*)** Справка о прохождении предварительного медицинского осмотра |  |
| 16. | Отношение к воинской службе (отслужил, освобожден, не служил, невоеннообязанный) |  |
| 17. | Размеры спец.одежды | Обувь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Костюм:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рост\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Головной убор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

***\*) Следует предоставить ксерокопии подтверждающих документов !!!***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Подробное описание трудовой деятельности на коксохимпроизводстве: |
| 1. | Место работы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Основные обязанности (выполняемая работа): |
| Период работы:с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. | Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Период работыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. | Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Период работыс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**При оформлении на работу при себе необходимо иметь:**

* **Трудовую книжку**
* **Справку 2-НДФЛ (**для налоговых льгот) с прежнего места работы, если работник в текущем году где-нибудь работал;
* **Справку о сумме заработной платы за два календарных года** (для расчета больничных), предшествующих году прекращения работы или году обращения за справкой, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы.