

## Анкета для кандидатов

ДИРЕКЦИЯ ПО ПЕРСОНАЛУ

Форма №2 (3-4 категория)

РАССМАТРИВАЕТСЯ НА ДОЛЖНОСТЬ	
------------------------------	--

### АНКЕТА

**заполняется в электронном виде (либо печатными буквами)**

ФАМИЛИЯ*	ДЕВИЧЬЯ/ИНАЯ ЕСЛИ МЕНЯЛИ*
ИМЯ *	ОТЧЕСТВО*
ДАТА РОЖДЕНИЯ*	МЕСТО РОЖДЕНИЯ*
ГРАЖДАНСТВО*	СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
КОНТАКТНЫЙ ТЕЛ.*	E-MAIL

АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ (ПО ПАСПОРТУ) *
<i>укажите область, город, район, улица, дом, квартира</i>

АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ*
<i>укажите область, город, район, улица, дом, квартира</i>

#### ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ\*

СЕРИЯ*	НОМЕР*	КЕМ ВЫДАН*	КОГДА ВЫДАН*
СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПРИСВОЕНИИ ИНН №		СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ №	

#### ОБРАЗОВАНИЕ (В ОБРАТНОМ ПОРЯДКЕ - ШКОЛА, УЧИЛИЩЕ, ВУЗ, ПОСЛЕВУЗОВСКОЕ)\*

НАИМЕНОВАНИЕ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ*	СРОКИ ОБУЧЕНИЯ*	СПЕЦИАЛЬНОСТЬ*	ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

### Трудовая деятельность\*

(указать последние 4 места работы начиная с последнего, включая трудовую деятельность, не зафиксированную в трудовой книжке)

ПЕРИОД РАБОТЫ* (с ...по...)	НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ* (ИНН)	ДОЛЖНОСТЬ*	АДРЕС*, ТЕЛЕФОН ОРГАНИЗАЦИИ	ПРИЧИНА УВОЛЬНЕНИЯ*

*Есть ли у Вас финансовые или иные обязательства перед физическими, или юридическими лицами, банками иными финансовыми организациями, службой судебных приставов, коммунальными службами ( <u>если да, то укажите вид, сумму долга, кредитора</u> )?	Указать*
*Привлекались ли Вы к уголовной ответственности?	указать за что, когда*

**СОСТАВ СЕМЬИ: СУПРУГ/СУПРУГА, ДЕТИ, РОДИТЕЛИ\*.**

СТЕПЕНЬ РОДСТВА*	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО*	ДАТА РОЖДЕНИЯ*	МЕСТО РАБОТЫ/УЧЕБЫ, ДОЛЖНОСТЬ*
НАЛИЧИЕ ЛИЧНОГО АВТОМОБИЛЯ		<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	Марка, гос. номер _____

**ОТНОШЕНИЕ К ВОИНСКОЙ СЛУЖБЕ\***

<input type="checkbox"/> СЛУЖИЛ	<input type="checkbox"/> НЕВОЕННООБЯЗАННЫЙ	<input type="checkbox"/> ИМЕЮ ОТСРОЧКУ	<input type="checkbox"/> НЕ СЛУЖИЛ
---------------------------------	--	--	------------------------------------

**ПО КАКОМУ ГРАФИКУ ВЫ ХОТЕЛИ БЫ РАБОТАТЬ**

<input type="checkbox"/> 5/2	<input type="checkbox"/> 2/2	<input type="checkbox"/> ГИБКИЙ ГРАФИК	<input type="checkbox"/> НОЧНЫЕ СМЕНЫ
------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------

**УКАЖИТЕ ЛИЦ С ПРЕДЫДУЩИХ МЕСТ РАБОТЫ, КОТОРЫЕ МОГЛИ БЫ ДАТЬ ВАМ РЕКОМЕНДАЦИЮ**

ФИО, компания, должность, телефон
-----------------------------------

**ИЗ КАКИХ ИСТОЧНИКОВ ВЫ УЗНАЛИ О ВАКАНСИИ**

<input type="checkbox"/> ГАЗЕТА	<input type="checkbox"/> ИНТЕРНЕТ	<input type="checkbox"/> ЦЕНТР ЗАНЯТОСТИ	<input type="checkbox"/> ОТ ЗНАКОМЫХ	<input type="checkbox"/> ОБЪЯВЛЕНИЕ НА МАГАЗИНЕ	<input type="checkbox"/> ЛИСТОВКИ
---------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------------	---	-----------------------------------

УКАЖИТЕ УРОВЕНЬ ДОХОДА, ПРИ КОТОРОМ ВЫ ГОТОВЫ К ТРУДОУСТРОЙСТВУ В НАШУ КОМПАНИЮ \_\_\_\_\_