 **ООО «КАЛИНИНГРАДСКОЕ МОРСКОЕ ПАРОХОДСТВО»**

***Адрес: Ул. Портовая 66******Тел: +7(4012)994989 доб. 9 e-mail:***[***hr@kdsc.ru***](mailto:hr@kdsc.ru)

**АНКЕТА МОРЯКА НА ПОЗИЦИЮ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| ***ФОТО*** | ***ФИО*** |
| ***Дата рождения*** |
| ***Место рождения*** |
| ***Адрес*** |
| ***Телефон*** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Документы*** | ***№*** | ***Где выдан (город)*** | ***Дата выдачи*** | ***Дата окончания*** |
| Заграничный паспорт |  |  |  |  |
| УЛМ |  |  |  |  |
| Мореходная книжка |  |  |  |  |
| Диплом |  |  |  |  |
| Учебное св-во |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Свидетельства*** | ***№*** | ***Дата выдачи*** | ***Дата окончания*** |
| Начальная подготовка по безопасности |  |  |  |
| Специалист по шлюпкам и плотам |  |  |  |
| Охрана судна (ОСПС) |  |  |  |
| Борьба с пожаром, по расширенной программе |  |  |  |
| Оказание первой медицинской помощи |  |  |  |
| Оператор ГМССБ |  |  |  |
| Подтверждение ГМССБ |  |  |  |
| САРП |  |  |  |
| РЛС |  |  |  |
| Медицинская комиссия |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Тип судна** | **Название судна** | **GRT** | Тип двигателя | **KW** | **Флаг** | **Название компании** | **Должность** | **Период работы** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

С автоматической обработкой моих персональный данных, указанных в анкете, их передачей третьим лицам (включая трансграничную) и хранением в целях трудоустройства в соответствии с Федеральным законом РМ «152-ФЗ согласен. Подтверждаю, что мои персональные данные в анкете являются достоверными и общедоступными

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_