|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Периодичность - ежемесячно до 30-го числа текущего месяца и по мере необходимости.  Представляют работодатели, осуществляющие свою деятельность на территории Кемеровской области, в государственное казенное учреждение центр занятости населения по месту осуществления деятельности (почтовым отправлением, электронной почтой, с использованием интернет-технологий или средств факсимильной связи) |  | В государственное казенное учреждение центр занятости  населения города ***Новокузнецка***  г.Новокузнецк, ***ул. Спартака 7***  исх. N ***11222*** от ***01.01.2020*** |

**Сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест**

**и вакантных должностей по состоянию на "*01*"*января* 202*0* г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя | | | | | ***Общество с ограниченной ответственностью «СФЕРА-Р»*** | | | | | | |
| Юридический адрес | | | | | ***Кемеровская область, г. Новокузнецк, ул. Королева 12-14*** | | | | | | |
| Адрес рабочего места | | | | | ***Кемеровская область, г. Новокузнецк, ул. : Жукова 12-3*** | | | | | | |
| Электронный адрес, факс, контактный телефон | | | | | ***8(3843)57-10-10, sphere-r@yandex.ru*** | | | | | | |
| Проезд: вид транспорта, название остановки | | | | | ***88,83,125 маршрутное такси, остановка «Дружба»*** | | | | | | |
| Организационно-правовая форма юридического лица | | | | |  | | | | | | |
| Форма собственности (государственная, муниципальная, частная, иная) | | | | | ***Частна*** | | | | | | |
| ОГРН | ***10101000000*** | | Дата регистрации | | | ***01.01.2019*** | КПП | ***00010011*** | | | |
| ИНН | ***4520000*** | | [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=0708352D3D87F59F932C6103C9B9F9BAE0422B4BD292EBF0F4F516D162B9A293BFA79BC346F44E6F37AF13BBBFWB3DG) (основной) | | | ***45.12*** | ОКОНХ |  | | | |
| Применение процедур о несостоятельности (банкротстве) | | | | основание | |  | | дата |  | N |  |
| Наличие социальных гарантий работнику (нужное подчеркнуть) | | ***Медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условиями для приема пищи во время перерыва*** | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование профессии (специальности), должности | Количество свободных рабочих мест | Из них в счет квоты | Характер работы | Заработная плата (доход) от ... до ...,  рублей | Режим работы | Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы | Дополнительные пожелания к кандидатуре работника | Класс условий труда | Согласие на направление кандидатов для замещения свободных рабочих мест  (да/нет) |
| Постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная, дистанционная |
| Категория работника по квоте (указать) | Предоставление дополнительных социальных гарантий работнику |
| Нормальная продолжительность, ненормированный рабочий день, в режиме гибкого рабочего времени, сокращенная продолжительность рабочего времени, сменная работа, работа вахтовым методом |
| Категория, квалификация | Размер ставки (полная ставка, 1/2 ставки, 1/4 ставки, др.) |
| Прием по результатам конкурса на замещение вакансии  (да/нет) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ***Оператор ПК*** | ***2*** | ***1*** | ***постоянная*** | ***27000,00*** | ***Нормальная продолжительность*** | ***Опыт работы не менее 3-х лет*** | ***Знание 1С версия 8*** | ***Дополнительное медицинское страхование*** |  |

Руководитель организации ***V***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***V***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель (Ф.И.О., должность, тел.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

М.П. (при наличии)

Заполняется сотрудником центра занятости населения:

дата получения информации "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста, принявшего сведения) (подпись)