ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Положению

ФОРМА

В Агентство по развитию
человеческого потенциала

и трудовых ресурсов
Ульяновской области

**ЗАЯВКА**

**на участие в ежегодном областном конкурсе «Лучший работодатель**

**в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области»**

**по итогам 20\_\_\_ года**

Направляем материалы для участия в ежегодном областном конкурсе «Лучший работодатель в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области» в номинации (подчеркнуть одну номинацию):

«Партнёр года»;

«Равные возможности»;

«Кадровый потенциал»;

«Лучший работодатель в сфере содействия занятости ветеранов боевых действий в Ульяновской области».

В случае участия в номинации «Партнёр года» выбрать группу:

работодатель, среднесписочная численность работников которого не превышает 100 человек;

работодатель, среднесписочная численность работников которого превышает 100 человек.

Работодатель соответствует требованиям, установленным разделом 2 Положения о ежегодном областном конкурсе «Лучший работодатель
в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области», утверждённого постановлением Правительства Ульяновской области
от 06.06.2025 № 291-П «О ежегодном областном конкурсе «Лучший работодатель в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области».

На использование информации, содержащейся в документах, представленных на конкурс, в средствах массовой информации согласен.

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии),

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

контактный абонентский номер телефонной связи

(контактные абонентские номера телефонной связи)

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

 (подпись)

Дата М.П.

 (при наличии)

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Положению

ФОРМА

**АНКЕТА**

**участника ежегодного областного конкурса «Лучший работодатель**

**в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области»**

**Номинация «Партнёр года»**

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для юридических лиц:

руководитель юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование должности, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

2. Адрес работодателя с указанием почтового индекса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи), адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Среднесписочная численность работников, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Количество имеющихся у работодателя свободных рабочих мест и вакантных должностей в период с января по декабрь года, предшествующего году подачи документов на конкурс, всего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Количество вакансий, на которые работодателем подавались заявления о предоставлении государственной услуги в подборе необходимых работников в период с января по декабрь года, предшествующего году подачи документов на конкурс, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Численность граждан, трудоустроенных в период с января
по декабрь года, предшествующего году подачи документов на конкурс,
всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе по направлению органов службы занятости населения Ульяновской области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Продолжительность сотрудничества с органами службы занятости населения Ульяновской области в решении вопросов занятости населения (лет, месяцев)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Количество договоров о совместной деятельности, заключённых между областным государственным казённым учреждением «Кадровый центр Ульяновской области» и работодателем (по организации проведения оплачиваемых общественных работ, временного трудоустройства несовершеннолетних граждан возрасте от 14 до 18 лет в свободное от учёбы время, временного трудоустройства безработных граждан, испытывающих трудности в поиске работы, безработных граждан в возрасте от 18 до 25 лет, имеющих среднее профессиональное образование или высшее образование
и ищущих работу в течение года с даты выдачи им документа об образовании
и о квалификации) в период с января по декабрь года, предшествующего году подачи документов на конкурс, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Количество ярмарок вакансий и учебных рабочих мест, проводимых органами службы занятости населения Ульяновской области, в которых принял участие работодатель в период с января по декабрь года, предшествующего году подачи документов на конкурс, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи)

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

 (подпись)

Дата М.П.

 (при наличии)

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Положению

ФОРМА

**АНКЕТА**

**участника ежегодного областного конкурса «Лучший работодатель**

**в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области»**

**Номинация «Равные возможности»**

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для юридических лиц:

руководитель юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование должности, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

2. Адрес работодателя с указанием почтового индекса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи), адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Среднесписочная численность работников, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Общая численность работающих инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Наличие предусмотренных коллективными договорами гарантий
и льгот для работающих инвалидов (указать льготы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

7. Наличие или отсутствие информации об объявлении предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) за приёмом на работу инвалидов в пределах установленной квоты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Размер среднемесячной заработной платы инвалидов, рублей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Установленная квота для приёма на работу инвалидов, процентов/человек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Число принятых на работу инвалидов в счёт установленной квоты для приёма на работу инвалидов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Общее количество свободных рабочих мест и вакантных должностей, созданных или выделенных работодателем в счёт установленной квоты для приёма на работу инвалидов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Количество свободных рабочих мест и вакантных должностей, созданных или выделенных работодателем в счёт установленной квоты для приёма на работу инвалидов, информация о которых размещена на единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа
в России»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи)

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

 (подпись)

Дата М.П.

 (при наличии)

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Положению

ФОРМА

**АНКЕТА**

**участника ежегодного областного конкурса «Лучший работодатель**

**в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области»**

**Номинация «Кадровый потенциал»**

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для юридических лиц:

руководитель юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование должности, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

1. Адрес работодателя с указанием почтового индекса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи), адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Среднесписочная численность работников, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Продолжительность сотрудничества с органами службы занятости населения Ульяновской области в решении вопросов занятости населения (лет, месяцев) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Среднегодовая продолжительность участия работодателя во временном трудоустройстве несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 18 лет для работы в свободное от учёбы время (недель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Размер среднемесячной заработной платы несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 18 лет, временно трудоустроенных для работы
в свободное от учёбы время, рублей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи)

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

 (подпись)

Дата М.П.

 (при наличии)

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Положению

ФОРМА

**АНКЕТА**

**участника ежегодного областного конкурса «Лучший работодатель**

**в сфере содействия занятости населения в Ульяновской области»**

**Номинация
«Лучший работодатель в сфере содействия занятости**

**ветеранов боевых действий в Ульяновской области»**

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество
(последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Для юридических лиц:

руководитель юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование должности, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

1. Адрес работодателя с указанием почтового индекса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи), адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Среднесписочная численность работников, всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Число работающих ветеранов боевых действий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек,
в том числе с инвалидностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.
3. Размер среднемесячной заработной платы, рублей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Продолжительность сотрудничества работодателя с органами службы занятости населения Ульяновской области в решении вопросов занятости населения (лет, месяцев) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Социальная политика юридического лица (индивидуального предпринимателя) в отношении работников из числа ветеранов боевых действий, наличие предусмотренных коллективными договорами гарантий
и льгот для работающих ветеранов боевых действий (перечисление, описание):

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

1. Прохождение профессионального обучения, получение дополнительного профессионального образования работников из числа ветеранов боевых действий за счёт средств работодателя (за предыдущий календарный год) (выбрать необходимое):

организовывалось (указать тематику, продолжительность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

не организовывалось \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Создание условий для осуществления трудовой деятельности
и ускорения профессиональной адаптации на рабочем месте работников из числа ветеранов боевых действий, признанных в установленном порядке инвалидами, в коллективе работодателя (перечисление, описание)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Проведение культурно-досуговых, спортивных и других мероприятий для членов семей, в том числе детей, работников из числа ветеранов боевых действий (перечисление, описание, количество проведённых мероприятий)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), контактный абонентский номер телефонной связи (контактные абонентские номера телефонной связи)

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

 (подпись)

Дата М.П.

 (при наличии)

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