

СОГЛАСОВАНО

Проректор по УНИР

_____ С.Ю. Голиков
подпись

Ректору ФГБОУ ВО ВВГУ

Т.В. Терентьевой

от _____

_____ фамилия, имя, отчество

_____ должность, структурное подразделение, объем ставки по основному месту работу – *только при приеме на внутреннее совместительство*

_____ контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на должность _____
Наименование структурного подразделения _____

Вид работы _____
(основная, по внутреннему совместительству, по внешнему совместительству)

Учебная нагрузка* _____
* (количество часов в год на текущий учебный год)

Объем ставки* _____
* (определяется пропорционально объему учебной нагрузки)

Условия приема _____
(на неопределенный срок, на определенный срок)

с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

Непосредственное подчинение _____
(должность руководителя)

Наличие ученой степени _____
(канд. наук, д-р наук)

Наличие ученого звания _____
(доцент, профессор)

Наличие квалификационной категории _____
(первая, высшая)

Наличие государственных и отраслевых наград _____
(вид награды)

Наличие группы инвалидности _____

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить соответствующие пункты):

- копию паспорта или иного документа, удостоверяющий личность;
- медицинское заключение;
- трудовую книжку / форму СТД-Р (копию трудовой книжки для внешних совместителей);
- справку об отсутствии судимости;
- копию страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС);
- копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);
- копии документов об образовании, о повышении квалификации или наличии специальных знаний;
- копии документов воинского учета (для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву);
- справку с основного места работы (для внешних совместителей) или учебы;
- копии документов о степени, звании, квалификационной категории (при наличии);
- заявление о перечислении заработной платы (карта МИР);
- копии иных документов _____

Прошу заключить трудовой договор и оформить прием на работу в соответствии с ТК РФ.

« ____ » _____ 20 ____ года

_____ (подпись работника)

Заполняется непосредственным руководителем:

Работнику устанавливается испытательный срок продолжительностью _____

Рабочее место _____
(адрес местонахождения структурного подразделения, номер аудитории, участок работы)

Режим рабочего времени:

шестидневная рабочая неделя с одним выходным днем воскресенье.

Время начала и окончания работы: в соответствии с расписанием учебных занятий.

Перерывы для отдыха и питания: в соответствии с расписанием учебных занятий.

Иное: _____

Время начала и окончания работы: в соответствии с расписанием учебных занятий.

Перерывы для отдыха и питания: в соответствии с расписанием учебных занятий.

Подтверждаю соответствие работника установленным законом* квалификационным требованиям по занимаемой должности:

(должность непосредственного руководителя)

(подпись)

(ФИО)

Подписи руководителей:

(должность непосредственного руководителя)

(подпись)

(ФИО)

(должность вышестоящего руководителя)

(подпись)

(ФИО)

Отметка отдела по мобилизационной работе

<i>Отметка отдела по мобилизационной работе</i>

* См. Постановление Минтруда России от 21.08.1998 № 37; Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 № 761н; Приказ Минздравсоцразвития РФ от 11.01.2011 № 1н.