

Пешков Сергей Иванович  
(ФИО в именительном падеже)

Ректору ФГАОУ ВО  
«УрФУ имени первого Президента  
России Б.Н. Ельцина»

к.ф.-м.и. доцент  
(ученая степень, ученое звание)  
8-922-222-22-22  
(контактный телефон)

В.А. Кокшарову

**ОБРАЗЕЦ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О приеме на работу**

Прошу принять меня на работу на должность доцента  
на 1,0 ставку(ки), основное место работы  
(доля ставки) (основное место работы или работа по внутреннему / внешнему совместительству)  
кафедры, отдела высшей математики

института, управления архива магистрального образования  
с «1» сентября 2011 г.

Срок работы:

на неопределенный срок

на определенный срок:

по «31» августа 2011 г. по результатам  
(по результатам конкурса / выборов;

конкурса  
в целях сохранения непрерывности учебного процесса/ научной деятельности и пр.)

на время исполнения обязанностей отсутствующего работника

(ФИО отсутствующего

\_\_\_\_\_ до его выхода на работу  
\_\_\_\_\_ работника)

Подтверждаю, что в течение двух последних лет должности государственной или муниципальной службы, включенные в перечни, установленные нормативно-правовыми актами РФ, и влекущие ограничения или особый порядок трудоустройства,

не замещал(а)

замещал(а)\*: \_\_\_\_\_  
(должность, последнее место службы)

замещаю\*: \_\_\_\_\_  
(должность, последнее место службы)

\*Представитель нанимателя (работодателя) государственного или муниципального служащего по последнему месту его службы: \_\_\_\_\_  
(ФИО (полностью), должность, наименование организации, адрес)

«24» августа 2011 г.

Подпись Пешков

**Обязательно для заполнения руководителем подразделения**

Особенности режима работы:  5-ти /  6-ти дневная рабочая неделя  сменный режим работы

Материальная ответственность:  ДА  НЕТ

Испытательный срок  ДА \_\_\_\_\_ месяц(а/ев)  НЕТ

Необходимость работы со сведениями, составляющими государственную тайну:  ДА  НЕТ  
(в случае возникновения вопросов эту информацию можно уточнить по тел. (343) 375-46-08)

Руководитель подразделения (заведующий кафедрой/начальник отдела)

Иванов, Иванов С. В  
(подпись) (расшифровка подписи)

«24» августа 2011 г.

<p><b>1. Директор института/начальник Управления</b>                  Согласовано:</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>	<p><b>2. Специалист Управления персонала</b>                  Согласовано:</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>
<p><b>3. Первый отдел Управления специального режима</b> (ул. Мира, 19, каб. И-233):</p> <p><b>3а. Оформление допуска к государственной тайне</b></p> <p><input type="checkbox"/> не требуется</p> <p><input type="checkbox"/> требуется:</p> <p>- Получение справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну</p> <p>- Заполнение анкеты, форма 4</p> <p><b>3б. Отметка о допуске</b></p> <p><input type="checkbox"/> Допуск оформлен</p> <p><input type="checkbox"/> Допуск не оформлен, прием невозможен</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>	<p><b>4. Отдел охраны труда</b>                  (ул. Мира, 19, каб. Э-403, с 8.30 до 16.00, перерыв с 12.00 до 13.00):</p> <p><b>4а. Условия труда на рабочем месте:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Оптимальные <input type="checkbox"/> Допустимые</p> <p><input type="checkbox"/> Вредные: подкласс: _____ <input type="checkbox"/> Опасные</p> <p>Установить надбавку в размере _____ % от должностного оклада за работу в установленных условиях труда согласно КУТ по _____, с продолжительностью дополнительного отпуска _____ календарных дней</p> <p><b>4б. Предварительный медицинский осмотр:</b></p> <p><input type="checkbox"/> не требуется</p> <p><input type="checkbox"/> требуется</p> <p>Наименование факторов производственной среды и трудового процесса/перечень работ:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>5. Отдел по делам ГО и ЧС</b>                  (ул. Мира, 19, каб. И-528А, с 13.00 до 16.30)</p> <p><b>5а. Вводный инструктаж «О мерах пожарной безопасности в зданиях и сооружениях университета» проведен:</b></p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p> <p>(ул. Мира, 19, каб. И-529, с 13.00 до 16.30)</p> <p><b>5б. Вводный инструктаж по гражданской обороне проведен:</b></p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>	<p><b>4в. Обязательное психиатрическое освидетельствование:</b></p> <p><input type="checkbox"/> не требуется</p> <p><input type="checkbox"/> требуется</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>4г. Вводный инструктаж по охране труда проведен:</b></p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>
<p><b>7. Планово-финансовое управление/ Планово-экономический отдел НИЧ</b></p> <p>Источник финансирования _____</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>	<p><b>6. Получение направлений на медицинские обследования в Управлении персонала</b>                  (Мира, 19, каб. И-223, / пр. Ленина, 51, каб. 133)</p> <p><b>8. Учебный отдел Управления образовательных программ</b>                  (для должностей профессорско-преподавательского состава)</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>
<p><b>9. Второй отдел Управления специального режима для военнобязанных, только при приеме на основное место работы</b> (ул. Мира, 19, каб. И-224/ пр. Ленина, 51 каб. 144)</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p>	<p><b>10. Документы в Управление персонала предоставлены</b></p> <p>« _____ » _____ 20 _____ г.</p> <p>_____ / _____                  (подпись) (расшифровка подписи)</p>

ВЫПИСКА ИЗ ПРИКАЗА № \_\_\_\_\_ § \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
О ПРИЁМЕ НА РАБОТУ

Ф.И.О. Петров Сергей Иванович

принять на должность доцента

кафедры, отдела Высшей математики

института, управления фундаментального образования

Испытательный срок \_\_\_\_\_ месяцев

Источник финансирования	ПКГ	Ставка, вид работы	Должностной оклад, обязательные компенсационные и стимулирующие выплаты	Период работ	
				с	по
		<u>1,0 основное место работы</u>		<u>1.09.2021</u>	<u>31.08.2023</u>

Основание:

номер трудового договора \_\_\_\_\_ дата трудового договора \_\_\_\_\_

Ректор \_\_\_\_\_

С выпиской из приказа ознакомлен(а): Петров \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_  
(дата)