**С Л У Ж Е Б Н А Я З А П И С К А**

**Кому:** Ректору НИУ МГСУ Акимову П.А.

**От кого**:

**Дата:**

**Тема:** Прием на работу

Уважаемый Павел Алексеевич!

|  |  |
| --- | --- |
| В связи с |  |
|  | (обоснование приема на работу, например, наличие вакансии; для замещения временно отсутствующего работника ФИО,…) |

прошу Вас разрешить трудоустройство:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  | | | | |
| Должность |  | | | | |
| Структурное подразделение *(полное наименование)* |  | | | | |
| ***Реквизиты рабочего места*** | | | | | |
| Корпус | | № кабинета | | Рабочий телефон | |
|  | |  | |  | |
| \*Ученая степень/ ученое звание  (при приеме на должности научных работников, научных руководителей и консультантов) | |  | | | |
| Размер ставки/ продолжительность рабочего времени | | *\_\_\_\_\_\_ ставк (а)и,* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ час(а)ов в неделю* | | |
|  | *(заполняется УРП)* | | |
| Режим рабочего времени  (заполняется в случае приема на неполную ставку) | | 1. *\_\_\_ дневная рабочая неделя с \_\_\_\_ выходными днями*   *рабочие дни:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *продолжительность ежедневной работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ часов*  *время начала/ окончания работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *перерыв для отдыха и питания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ не предоставляется*   1. *иной:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | |
| Вид занятости | | *1. Основная работа.*  *2. Внешнее совместительство.*  *3. Внутреннее совместительство.*  *(ненужное зачеркнуть)* | | | |
| Дополнительные условия, связанные со спецификой труда | | *1. Справка об отсутствии судимости имеется (ст. 65ТК РФ). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***подпись***  *2. Ограничений на занятие трудовой деятельностью в сфере образования не имею (ст. 351.1 ТК РФ).*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***подпись*** | | | |
| Занимал должности (по Перечню) государственной гражданской (муниципальной) службы последние 2 года | | | | | *(да/нет)* |
| Согласие комиссии по соблюдению требований к поведению государственных и муниципальных служащих и урегулированию конфликта интересов | | | | | *(да/нет)* |
| Вид договора | *1. на неопределенный срок*  *2. срочный по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_­­­­\_\_ г.*  *(виза согласования УРП)* | | | | |
| Срок испытания | *1. Без испытания.*  *2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мес.*  *(до 3-х мес.)* | | | | |
| ПКГ/Оклад |  | | | |  |
| Источник (статья) финансирования | *1. Бюджет*  *2. Внебюджет* | | | | |

***Начальник управления***

***(руководитель самостоятельного структурного подразделения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Согласовано:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Проректор по направлению деятельности*** | | | |  | | | | |
| ***Управление по работе с персоналом:*** | | | | | | | | |
|  | ***Начальник ОКД (каб.409)*** | |  | | | | | |
|  | ***Персональные данные сверены в присутствии кандидата на работу (каб. 406, 411 АДМ)*** | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | |  |
| ***Наличие штатной должности и средств подтверждаю (703,705 АДМ)*** | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | ***(ПФУ)*** |
| ***Директор института (для УВП)*** | | | | | |  | | |
| ***Первый отдел\* (каб.1503 АДМ)***  ***(при приеме на работу руководителей 1 и 2 уровней)*** | | | | | |  | | |

**Заполняется в случае положительного решения о приеме на работу.**

***Инструктаж по технике безопасности проведен (201, 205 каб.КМК): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Дата***

***Условия труда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс условий труда:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность ответственного лица) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

***Предварительный медицинский осмотр пройден (205 каб.КМК):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность ответственного лица) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

***Вводный инструктаж по гражданской обороне и по действиям в ЧС проведен (220 каб. КМК):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность ответственного лица) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

***На воинский учет поставлен (404 каб. АДМ):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность ответственного лица) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

***С должностной инструкцией ознакомлен: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(Фамилия, инициалы работника)

***Подписанный экземпляр должностной инструкции представлен в УРП:***

*«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(отметкаработника УРП)