АНКЕТА

кандидата на включение в кадровый резерв управленческих кадров

ГАУЗ ЯНАО «Новоуренгойская городская стоматологическая поликлиника»

1. Фамилия     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   Имя         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │ Место │

   Отчество    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ │   для      │

                                                     │ фотографии│

2. Если  изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также когда, где и по какой причине изменяли \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3. Число,  месяц,  год  и место рождения (село, деревня, город, район, область, край, республика, страна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Гражданство  (если  изменяли, то укажите, когда и по какой причине, если имеете гражданство другого государства - укажите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5. Образование  (когда  и  какие  учебные  заведения  окончили, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Послевузовское профессиональное образование: аспирантура, адъюнктура или  докторантура  (наименование  образовательного или научного учреждения, год  окончания).  Ученая  степень,  ученое  звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Какими  иностранными языками и языками народов Российской Федерации владеете  и  в  какой  степени (читаете и переводите со словарем, читаете и можете объясняться, владеете свободно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Были ли Вы судимы, когда и за что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

9. Выполняемая  работа с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших  и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству,  предпринимательскую деятельность и т.п.). При заполнении данного  пункта  необходимо  именовать учреждения так, как они назывались в свое  время,  военную  службу  записывать  с  указанием  должности и номера воинской части.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Месяц и год | Должность с указанием учреждения | Адрес учреждения (в т.ч. за границей) |
| поступления | ухода |  |  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

10. Наиболее  значимые  проекты,  реализованные  Вами  лично,  а также

учреждениями,  в  которых  работали, при Вашем непосредственном участии (не более трех) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Государственные награды, иные награды и знаки отличия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Ваши  близкие  родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также муж  (жена), в том числе бывшие. Если родственники изменяли фамилию, имя, отчество, необходимо также указать их прежние фамилию, имя, отчество.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Степень родства | Фамилия, имя, отчество | Год, число, месяц и место рождения | Место работы (наименование и адрес учреждения), должность | Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

13. Отношение к воинской обязанности и воинское звание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

14. Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания), номер

телефона (либо иной вид связи): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

15. Паспорт  или  документ,  его  заменяющий (серия, номер, кем, когда

выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_16. Номер   страхового   свидетельства   обязательного   пенсионного

страхования (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. Дополнительные  сведения  (участие  в  выборных  представительных

органах, другая информация, которую желаете сообщить о себе)

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

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                               (подпись)