Приложение № 10
к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
от 19 февраля 2019 г. № 90н

Форма

Сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест (вакантных должностей)

Наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя/физического лица (нужное подчеркнуть)

Адрес места нахождения

Адрес фактического места нахождения

Номер контактного телефона

Фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя работодателя

Проезд (вид транспорта, название остановки)

Организационно-правовая форма юридического лица

Форма собственности: государственная, муниципальная, частная (нужное подчеркнуть)

Численность работников

Вид экономической деятельности (по ОКВЭД)

Социальные гарантии работникам: медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условия для приема пищи во время перерыва (нужное подчеркнуть)

Иные условия

Оборотная сторона

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименова­ние профессии (специаль­ности), должности | Квалифи­кация | Необхо­димое количество работников | Характер работы (постоян­ная, временная, по совме­стительству, сезонная, надомная, дистанцион­ная) | Заработ­ная плата (доход)отдо | Режим работы | Профес­сионально-квали­фика­ционные требования, образование, дополни­тельные навыки, опыт работы | Дополни­тельные пожелания к кандида­туре работника | Класс условий труда/предо­ставление дополни­тельных социаль­ных гарантий работнику | Квоти­руемое рабочее место | Прием по результа­там конкурса на замещение вакансии |
| нормальная продолжи­тельность рабочего времени, ненорми­рованный рабочий день, работа в режиме гибкого рабочего времени, сокра­щенная продол­житель­ность рабо­чего времени, сменная работа, вахтовым методом | начало - окон­чание работы |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. | Работодатель (его представитель) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (подпись) | (Ф.И.О.) |

М.П.