Приложение № 1

к Порядку проведения конкурса на замещение вакантной должности

руководителя государственного учреждения Чувашской Республики, находящегося

в ведении Государственной ветеринарной службы Чувашской Республики, и конкурса

на включение в кадровый резерв на замещение должности руководителя

государственного учреждения Чувашской Республики, находящегося

в ведении Государственной ветеринарной службы Чувашской Республики

(форма)

**АНКЕТА**

(заполняется собственноручно)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | Место для фотографии |
| 1. | Фамилия | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Имя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Отчество | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Если изменяли фамилию, имя или отчество (последнее - при наличии), 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, докторантура (наименование образовательной или научной организации, год окончания). Ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов) |  |

7. 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 организации так, как они назывались в свое время, военную службу записывать с указанием должности и номера воинской части.

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

8. Ваши близкие родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также супруга (супруг), в том числе бывшая (бывший), супруги братьев и сестер, братья и сестры супругов.

Если родственники изменяли фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), необходимо также указать их прежние фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии). В отношении умерших указывается дата смерти.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства | Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) | Год, число, месяц и место рождения | Место работы (наименование и адрес организации), должность | Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

9. Государственные награды, иные награды и знаки отличия

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

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

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

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

11. Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания), **номер телефона** (либо иной вид связи, элек почта )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

12. Паспорт или документ, его заменяющий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(серия, номер, кем и когда выдан)

13. Страховой номер индивидуального лицевого счета (если имеется)

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

14. ИНН (если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Дополнительные сведения (участие в выборных представительных органах, другая информация, которую желаете сообщить о себе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

16. На проведение в отношении меня проверочных мероприятий согласен (согласна).

Достоверность настоящих сведений подтверждаю.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись лица, претендующего на замещение вакантной должности руководителя государственного учреждения Чувашской Республики, находящегося в ведении Государственной ветеринарной службы Чувашской Республики (далее – руководитель учреждения (на включение в кадровый резерв на замещение должности руководителя учреждения)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, инициалы работника,

осуществляющего прием документов)