**АНКЕТА**

**участника регионального конкурса «Лучший работодатель в сфере занятости населения в Камчатском крае»**

**Номинация «Вторая карьера»**

1. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя:

|  |
| --- |
|  |

Для юридических лиц:

руководитель юридического лица

|  |
| --- |
|  |

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)

1. Адрес работодателя с указанием почтового индекса

|  |
| --- |
|  |

1. Телефон, адрес электронной почты

|  |
| --- |
|  |

1. Среднесписочная численность работников, всего чел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Число работающих участников Специальной военной операции \_\_\_\_\_\_\_ чел.,
   1. в том числе инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел.
3. Среднемесячный размер заработной платы (за предыдущий календарный год): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.
4. Социальная политика организации в отношении работников из числа участников СВО и членов их семей (дополнительные социальные гарантии – санаторное лечение, оплата питания, оплата проезда, добровольное медицинское страхование; досуговая деятельность – спортивная, творческая, экскурсионная) (перечисление, описание):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. Сотрудничество с органами службы занятости населения в решении вопросов по трудоустройству участников и ветеранов Специальной военной операции \_\_\_\_\_\_\_ лет.
2. Мероприятия, проводимые совместно с службами занятости населения:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. Количество граждан, трудоустроенных при взаимодействии с службами занятости населения \_\_\_\_ человек.
2. Организация обучения, повышение квалификации работников из числа участников СВО за счет средств работодателя (за предыдущий календарный год) (выбрать необходимое):

– проводилось (указать тематику, продолжительность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |
|  |

– не проводилось.

1. Проведение мероприятий по интеграции работников из числа участников СВО в коллектив организации, социальная и психологическая адаптация в коллективе (перечисление, описание):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. Проведение культурных, досуговых, спортивных и др. мероприятий для членов семьи, в т.ч. детей работников-участников СВО (за предыдущий календарный год) (перечисление, описание):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

11. Видеопрезентация работы по трудоустройству участников и ветеранов СВО прилагается:

– да;

– нет.

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. (при наличии)