**Государственное казенное учреждение**

фото

**«Агентство по привлечению и защите инвестиций Кузбасса»**

***Заполнять разборчиво***

**А Н К Е Т А**

|  |  |
| --- | --- |
| **Кандидата на должность** |  |
| **Наименование муниципального образования** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | **если изменяли, укажите предыдущую и причину изменения** | |
|  |  |  | |
| **Имя:** |  | **Отчество:** | |
|  |  |  | |
| **Дата рождения:** |  | **Место рождения:** | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| **Гражданство** | | |  |

**Адрес:**

|  |
| --- |
| **а) адрес прописки (регистрации)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Телефон**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **б) адрес фактического проживания** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Телефон:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **в) адрес электронной почты:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Паспорт:** |  | **Серия** |  | **Номер** |  | **Дата выдачи** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Кем выдан:** |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Укажите основное и дополнительное образование, включая тренинги:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Полное наименование учебного заведения** | **Дата поступления** | **Дата**  **окончания** | **Форма обучения** | **Специальность** | **Номер диплома, дата выдачи** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ученая степень, ученое звание **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
| **Уровень владения иностранными языками:**  (1 - не владею, 2 - читаю и перевожу со словарем, 3 – читаю и могу объясняться 4 – владею свободно) | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  язык | Бал: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  язык | Бал: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  язык | Бал: |

**Выполняемая работа (трудовая деятельность) за предыдущие 5 лет**

(В обратном хронологическом порядке, начиная с последнего места работы)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Прием**  **(мес., год)** | **Увольнение**  **(мес., год)** | **Организация, должность, выполняемые функции, количество подчиненных** | **Адрес организации,**  **телефон** | **Причина увольнения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Укажите общий трудовой стаж** |  |

**Являетесь/являлись ли Вы руководителями и/или учредителями коммерческих структур?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Полное название организации | Дата регистрации | Дата закрытия | Фактический адрес:  Телефон: |
| Вид деятельности на сегодняшний день | | | Фактический адрес:  Телефон: |

|  |
| --- |
| **Работали ли Вы за рубежом (когда, в какой стране, выполняемые функции)?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кто Вас рекомендовал на должность Общественного представителя?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (ФИО, наименование организации) | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Отношение к воинской обязанности (звание, № военного билета):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Семейное положение** (нужное подчеркнуть)**:** состоит в браке, разведен(а), вдовец (вдова), холост   
(не замужем)

**Привлекались ли Вы к уголовной ответственности?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | да | нет |

**Состояли/состоите ли Вы на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансерах?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Имеются ли у Вас какие-либо медицинские ограничения по здоровью?**

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

Все мои ответы соответствуют действительности; даю согласие на проверку указанных мною биографических данных, а также других данных о себе.

**Дата:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_