Форма

Начальнику Управления труда и занятости

Республики Карелия

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

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование работодателя)

Заявление

на участие в отборе работодателей, подлежащих включению в региональную программу повышения мобильности трудовых ресурсов

Прошу допустить к участию в отборе работодателей, подлежащих включению в региональную программу повышения мобильности трудовых ресурсов (далее - региональная программа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(полное наименование работодателя (юридического лица, индивидуального предпринимателя) (далее - работодатель))

Потребность работодателя в квалифицированных работниках, привлекаемых из других субъектов Российской Федерации, не включенных в [перечень](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=477495&dst=100006&field=134&date=05.12.2024), субъектов Российской Федерации, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным, утверждаемый Правительством Российской Федерации в соответствии с [частью 5 статьи 33](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482646&dst=100428&field=134&date=05.12.2024) Федерального закона «О занятости населения в Российской Федерации», составляет:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | Наименование профессии (специальности, должности) | Кол-во (чел.) | Уровень заработной платы (руб.) | Профессионально-квалификационные требования к работнику (разряд, категория, опыт работы, образование и т.п.) | Дополнительная информация (режим работы, условия труда и др.) |
| 1. | 2025 |  |  |  |  |  |
| 2. | 2026 |  |  |  |  |  |
| 3. | 2027 |  |  |  |  |  |

Сообщаю о работодателе следующие сведения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Сведения |
| 1. | Сокращенное наименование организации/индивидуального предпринимателя |  |
| 2. | ИНН |  |
| 3. | КПП |  |
| 4. | ОГРН |  |
| 5. | Государственный регистрационный номер записи в Едином государственном реестре юридических лиц или Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей |  |
| 6. | Основной вид экономической деятельности. Краткая характеристика деятельности организации/индивидуального предпринимателя |  |
| 7. | Юридический адрес |  |
| 8. | Адрес фактического места работы сотрудников, которых планируется привлечь в рамках региональной программы |  |
| 9. | Количество работников, которых планируется привлечь в рамках региональной программы, из других субъектов Российской Федерации в 2025 году, всего, в том числе в разрезе профессий (с указанием кода согласно [ОКПДТР](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=135996&dst=100010&field=134&date=05.12.2024)) |  |
| 10. | Условия труда и описание работ, для выполнения которых планируется привлечь работников из других субъектов Российской Федерации |  |
| 11. | Обоснование необходимости привлечения требуемых работников из других субъектов Российской Федерации |  |
| 12. | Меры поддержки, предоставляемые работникам, привлекаемым из других субъектов Российской Федерации |  |
| 13. | Контактная информация (электронная почта, телефон) |  |

Прошу рассмотреть вопрос об участии в отборе работодателей, подлежащих включению в региональную программу, с целью привлечения в Республику Карелия работников из других субъектов Российской Федерации.

С Порядком отбора работодателей, подлежащих включению в региональную программу, и Порядком исключения работодателей из региональной программы ознакомлен(-а), вся представленная информация для участия в отборе достоверна.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Подтверждаю согласие на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации об указанном в настоящем заявлении юридическом лице (индивидуальном предпринимателе) и иной информации об организации, связанной с проведением отбора работодателей

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель организации (индивидуальный

предприниматель)/уполномоченный представитель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П. (при наличии)