АНКЕТА\*

Место

для

фото

4 х 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия, Имя, Отчество |  |
| 2. | Год, число, и месяц рождения |  |
| 3. | Место рождения |  |
| 4. | Образование, когда и какие учебные заведения окончил (а) |  |
| 5. | Специальность по диплому |  |
| 6. | Квалификация по диплому |  |
| 7. | Поощрения |  |
| 8. | Какими иностранными языками владеет |  |
| 9. | Был ли за границей (когда, где) |  |
| 10. | Домашний адрес, номер телефона |  |
| 11. | Паспорт (серия, номер, кем, когда выдан) |  |
| 12. | Дополнительные сведения |  |

Трудовая деятельность:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год | | Должность  с указанием организации | Местонахождение  организации |
| поступления | ухода |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

На включение кандидатом в кадровый резерв, резерв управленческих кадров и проведение в отношении меня проверочных мероприятий согласен (согласна)

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

Заключение

медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания,

препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу

Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению

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

1. Выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования <\*>, куда представляется Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. государственного гражданского служащего Российской

Федерации, муниципального служащего либо лица, поступающего

на государственную гражданскую службу Российской Федерации,

муниципальную службу)

4. Пол (мужской/женский) <\*> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Заключение

Выявлено наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению <\*>.

Должность врача, выдавшего заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Главный врач учреждения

здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

М. п.

В конкурсную комиссию для проведения

Конкурса на замещение вакантной должности,

включения в кадровый резерв

муниципальной службы

в органе местного самоуправления

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

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

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

адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу принять документы для участия в конкурсе на включение в кадровый резерв органа местного самоуправления на должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

С условиями конкурса ознакомлен (а) и согласен (а).

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

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | Администрация Белозерского района Курганской области  (наименование (Ф.И.О.) оператора)  Курганская область, Белозерский район, с. Белозерское, ул. К.Маркса, 16  (адрес оператора)  (Ф.И.О. субъекта персональных данных)  (адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных)  (номер основного документа, удостоверяющего его личность)  (дата выдачи указанного документа)  (наименование органа, выдавшего документ) |

**Согласие на обработку персональных данных**

В целях обеспечения соблюдения норм \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(законодательства о муниципальной службе,

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

Закона Курганской области от 1 июня 2009 года № 459 «О резерве управленческих кадров Курганской области»)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных, перечисленных ниже, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение:

- фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества в случае их изменения);

- число, месяц, год рождения;

- место рождения;

- информация о гражданстве;

- вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи;

- адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);

- номер контактного телефона или сведения о других способах связи;

- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

- идентификационный номер налогоплательщика;

- данные страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования;

- данные свидетельства государственной регистрации актов гражданского состояния;

- семейное положение, состав семьи и сведения о близких родственниках;

- сведения о воинском учете и данные документов воинского учета;

- сведения об образовании, в том числе о послевузовском профессиональном образовании (наименование и год окончания образовательного учреждения, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность по документу об образовании);

- сведения об ученой степени (звании);

- сведения об отсутствии у гражданина Российской Федерации заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную или государственную гражданскую службу Российской Федерации или ее прохождение;

- фотография;

- сведения о выполняемой работе с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и т.п.);

- информация о классном чине муниципального служащего в Курганской области;

- информация об оформленных допусках к государственной тайне;

- сведения о государственных наградах, иных наградах и знаках отличия;

- сведения о профессиональной переподготовке и (или) повышении квалификации;

- иные персональные данные, необходимые для участия в конкурсе на замещение вакантных должностей муниципальной службы в Администрации Белозерского района, включения в кадровый резерв, резерв управленческих кадров для замещения муниципальных должностей в Администрации Белозерского района.

Распространение и предоставление персональных данных осуществляется оператором в установленных действующим законодательством случаях.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента достижения цели, для которой оно получено.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании составленного в произвольной форме письменного заявления.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных Администрация Белозерского района вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

|  |  |
| --- | --- |
| (подпись) | (Ф.И.О.) |
|  | (дата) |