**С Л У Ж Е Б Н А Я З А П И С К А**

**Кому:** Временно исполняющему обязанности ректора НИУ МГСУ Акимову П.А.

**От кого**:

**Дата:**

**Тема:** Прием на работу ППС

Уважаемый Павел Алексеевич!

В связи с .. (в целях) обоснование (при необходимости) приема на работу

Прошу Вас разрешить трудоустройство на вакантную должность:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | |  | | | |
| Должность | | *(указать должность)* | | | |
| Структурное подразделение | | *(указать кафедру)* | | | |
| Для чтения дисциплин | | *(указать дисциплину/дисциплины)* | | | |
| Образование  основное | | *(указать специальность по диплому)* | | | |
| Ученое звание | | *(указать научную специальность или кафедру)* | | | |
| Ученая степень | | *(указать отрасль науки, научную специальность)* | | | |
| Стаж работы в ВУЗе  (ассистент/преподаватель) | | *(указать стаж работы)* | | | |
| Стаж научно-педагогической работы (старший преподаватель, доцент, профессор, заведующий кафедрой, директор института) | |
| Профессиональная переподготовка, направленность (профиль) соответствующее (ий) преподаваемому курсу, дисциплине (модулю) | | *(только при несоответствии основного образования)* | | | |
| Профессиональная деятельность соответствующая учебному курсу, дисциплине (модулю)  Для работников ППС, ведущих или дополнительно осуществляющих деятельность в профессиональной сфере | | *(наименование организации, должность, стаж работы в профессиональной сфере)* | | | |
| Размер ставки/режим рабочего времени | | *\_\_\_\_\_\_ ставк (а)и, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ час(а)ов в неделю* | | | |
| Вид занятости | | *1. Основная работа.*  *2. Внешнее совместительство.*  *3. Внутреннее совместительство.*  *(ненужное зачеркнуть)* | | | |
| Вид договора | | *Срочный до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.* | | | |
| ***Реквизиты рабочего места*** | | | | | |
| Корпус | | № кабинета | | Рабочий телефон | |
|  | |  | |  | |
| Дополнительные условия, связанные со спецификой труда | | *1. Справка об отсутствии судимости имеется (ст. 65ТК РФ). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***подпись***  *2. Ограничений на занятие трудовой деятельностью в сфере образования не имею (ст. 351.1 ТК РФ).*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***подпись*** | | | |
| Занимал должности (по Перечню) государственной гражданской (муниципальной) службы последние 2 года | | | | | *(да/нет)* |
| Согласие комиссии по соблюдению требований к поведению государственных и муниципальных служащих и урегулированию конфликта интересов | | | | | *(да/нет)* |
| Объем учебной работы, час |  | | | | |
| ВШМ (оклад), руб./мес. | *Бюджет*  *Внебюджет*  *(Ненужное зачеркнуть)* | |  | | |

***Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Согласовано:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Проректор*** *(каб.1205 АДМ)* |  | |
| ***Управление образовательной политики (УОП)*** | |  |
| ***Управление по работе с персоналом (УРП)*** *(каб.411 АДМ)* | |  |
| ***Планово-финансовое управление (ПФУ)*** *(каб.705 АДМ)* | |  |
| ***Директор института*** |  | |

**Заполняется в случае положительного решения о приеме на работу.**

***Инструктаж по технике безопасности проведен (201, 204 каб.КМК):***

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

(должность ответственного лица) (подпись) (Ф.И.О.)

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

*(дата)*

***Инструктаж по гражданской обороне (220 каб. КМК).:***

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

(должность ответственного лица) (подпись) (Ф.И.О.)

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

*(дата)*

***Предварительный медицинский осмотр пройден (204 каб.КМК) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Дата прохождения

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

(должность ответственного лица) (подпись) (Ф.И.О.)

***На воинский учет поставлен (404 каб. АДМ):***

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

(должность ответственного лица) (подпись) (Ф.И.О.)

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