**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)* |
| Образованиеосновное | *(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.