

АНКЕТА

1. Фамилия, имя, отчество: _____

(Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также,

когда, где и по какой причине изменяли) _____

ФОТО
3x42. Дата рождения , место рождения: _____

_____ . Родной язык _____

3. Гражданство РФ: да нет ; наличие двойного (второго) у себя, членов семьи: да нет ;
менялось ли гражданство: да нет _____4. Образование: основное общее , среднее (полное) общее , начальное профессиональное
среднее профессиональное , высшее профессиональное .

Какие учебные заведения закончены? _____

Дата окончания:

Специальность по диплому: _____

5. Семейное положение: женат (замужем) , разведён(а) , гражданский брак , холост (не
замужем) , вдова (вдовец) , дата вступления в брак: 6. Паспорт: серия № , кем выдан: _____

7. Адрес регистрации: _____

8. Адрес фактического места жительства: _____

9. Контактные данные:

- телефоны: личный мобильный _____ ,
домашний _____ , близких родственников _____

- адрес эл. почты: _____

10. Отношение к военной службе: служил , не служил , в запасе ,снят с воинского учёта , воинское звание, _____

последняя должность на службе: _____

Если не служил, указать реальную причину: _____

В каком военкомате стоите на учете, если не состоите, указать причину: _____

11. Служба в правоохранительных органах (МВД, ФСИН, ФСКН, ФССП): служил , не служил .

Специальное звание: _____

последняя должность: _____

12. Участие в боевых действиях **да** **нет** (если «да», то когда, где): _____

13. Наличие наград: _____

14. Удостоверения частного охранника (серия, №, срок действия): _____

15. Наличие водительских прав (категории А, В, С, D, E), дата выдачи: _____

водительский стаж _____

16. Рост см., Вес кг., Размер одежды , Обuvi .

24. Перенесенные операции и болезни, ранения, контузии, черепно-мозговые травмы (когда, в связи с чем): **да** **нет** _____

Наличие заболеваний, в т.ч. хронических, какие? Их влияние на Вашу работоспособность: **да** **нет** : _____

Инвалидность: **да** **нет** : _____

Какое у Вас зрение: (в норме, +/-): _____

25. Осознаете ли Вы, что на некоторых объектах охраны имеются особые требования по режимным мероприятиям: охранник обязан, как и любой работник объекта охраны проходить телесный (голевой) осмотр при полном переодевании? **да** **нет** _____ (_____)

подпись

26. Близкие родственники: (жена / муж, отец, мать, дети, братья, сестры). Если родственники изменяли фамилию, имя, отчество, то необходимо указать их прежние фамилии, имена, отчества.

Степень родства	Фамилии, Имя, Отчество	Дата рождения	Контактный телефон

27. От кого Вы получили информацию о возможности трудоустройства в нашу Организацию (ФИО, место работы, должность)? Кто из работников нашей Организации может рекомендовать Вас на работу? _____

28. Кто из работников Организаций, в которых Вы работали, может рекомендовать Вас на работу в нашей Организации:

ФИО рекомендующего	Место работы	Должность	Телефон

Мне разъяснено, что в случае поступления в отношении меня исполнительного листа о взыскании задолженности, сумма задолженности будет вычитаться из начисленной мне заработной платы в соответствии с законодательством РФ. _____

подпись

Мне разъяснено, что предоставление Работодателю подложных документов или заведомо ложных сведений служит основанием для отказа в заключении Трудового договора.

Для подтверждения отсутствия оснований, препятствующих заключению Трудового договора, согласен (согласна) на проведение в отношении меня проверочных мероприятий и прохождение опроса с использованием полиграфа.

« » _____ 20__ года

подпись

Сведения о трудовой деятельности, учебе, воинском учете соответствуют документам, удостоверяющим личность, записям в трудовой книжке, документам об образовании и военному билету.