

Приложение 1  
к Порядку определения квоты  
для приема на работу инвалидов  
в Донецкой Народной Республике  
(пункт 4.1.)

СВЕДЕНИЯ  
о наличии вакантных рабочих мест (должностей)  
в счет установленной квоты для приема на работу инвалидов

Наименование юридического лица \_\_\_\_\_

Идентификационный код \_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_

Адрес (место нахождения) \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество представителя работодателя \_\_\_\_\_

Организационно-правовая форма юридического лица \_\_\_\_\_

Форма собственности: \_\_\_\_\_

Вид экономической деятельности (по ОКВЭД) \_\_\_\_\_

Наименование профессии (специальности), должности	Квалификация	Необходимое количество работников	Характер работы постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная	Заработная плата (доход)	Режим работы			Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы	Дополнительные пожелания к кандидатуре работника	Предоставление дополнительных социальных гарантий работнику
					нормальная продолжительность рабочего времени, работа в режиме гибкого рабочего времени, сокращенная продолжительность рабочего времени, сменная работа, вахтовым методом	начало работы	окончание работы			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Работодатель  
(его представитель) \_\_\_\_\_

(подпись)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата  
М П