Форма № 4

**Выданная территориальной структурой по трудоустройству**

(для лиц, находящихся на учете)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Сведения о лице** | | |
| Фамилия |  | |
| Имя |  | |
| Число, месяц, год рождения |  | |
| Адрес, контактные данные |  | |
| IDNP |  | |
| Образование |  | |
| Специальность/область профессионального образования |  | |
| **2. Профессиональная характеристика** | | |
| Занимаемые должности (*указать также* *и период*)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Должность* | *Период* | *Должность* | *Период* | | 1. |  | 4. |  | | | 2. |  | 5. |  | | | 3. |  | 6. |  | |   Продолжительность нахождения на учете в территориальной структуре занятости населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет  Услуги и меры по трудоустройству, которые получил в рамках территориальной структуры занятости населения (*указать также и период времени*)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Услуги/Меры/Пособие по безработице* | *Период* | *Услуги/Меры/Пособие по безработице* | *Период* | | 1. |  | 4. |  | | 2. |  | 5. |  | | 3. |  | 6. |  |   Рабочие места, рекомендованные территориальной структурой занятости населения в период нахождения на учете   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *Должность* | *Год* | *Причина не трудоустройства* | *Должность* | *Год* | *Причина не трудоустройства* | | 1. |  |  | 4. |  |  | | 2. |  |  | 5. |  |  | | 3. |  |  | 6. |  |  |   Доступные рабочие места, рекомендованные территориальной структурой занятости населения   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Должность* | Требования к рабочему месту | *Должность* | Требования к рабочему месту | | 1. |  | 4. |  | | 2. |  | 5. |  | | 3. |  | 6. |  |   Другая необходимая информация (*указать*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(фамилия, имя)* | | **Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(фамилия, имя)* | | **Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Число \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | ***М.П.*** |