



**КОЛЛЕГИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «10» апреля 2019 г. № 224
г. Кемерово

О внесении изменений в постановление Коллегии Администрации Кемеровской области от 31.01.2011 № 28 «Об утверждении форм представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости населения Кемеровской области»

Коллегия Администрации Кемеровской области постановляет:

1. Внести в постановление Коллегии Администрации Кемеровской области от 31.01.2011 №28 «Об утверждении форм представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости населения Кемеровской области» (в редакции постановлений Коллегии Администрации Кемеровской области от 02.03.2012 № 55, от 16.06.2014 № 227) следующие изменения:

1.1. Пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить прилагаемые формы представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости населения Кемеровской области:

сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей;

сведения о выполнении установленной квоты по приему на работу инвалидов;

сведения о выполнении установленной квоты по приему на работу граждан других категорий.».

1.2. Пункт 2 исключить.

1.3. Формы представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости населения Кемеровской области, утвержденные постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит опубликованию на сайте «Электронный бюллетень Коллегии Администрации Кемеровской области».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Кемеровской области (по экономическому развитию) Венгера К.Г.

Губернатор
Кемеровской области



С.Е. Цивилев

Приложение
к постановлению Коллегии
Администрации Кемеровской области
от 10 апреля 2019 г. № 224

Формы представления информации работодателями в государственные казенные учреждения центры занятости населения Кемеровской области

Периодичность – ежемесячно до 30-го числа текущего месяца и по мере необходимости.
Представляют работодатели, осуществляющие свою деятельность на территории Кемеровской области, в государственное казенное учреждение центр занятости населения по месту осуществления деятельности (почтовым отправлением, электронной почтой, с использованием интернет-технологий или средств факсимильной связи)

В государственное казенное учреждение центр занятости населения города _____ (района)

(адрес)
исх. № _____ от _____

Сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей по состоянию на « _____ » _____ 201__ г.

Полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя										
Юридический адрес										
Адрес рабочего места										
Электронный адрес, факс, контактный телефон										
Проезд: вид транспорта, название остановки										
Организационно-правовая форма юридического лица										
Форма собственности (государственная, муниципальная, частная, иная)										
ОГРН				Дата регистрации				КПП		
ИНН				ОКВЭД (основной)				ОКОНХ		
Применение процедур о несостоятельности (банкротстве)				основание				дата		№
Наличие социальных гарантий работнику (нужное подчеркнуть)				Медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условиями для приема пищи во время перерыва						

Наименование профессии (специальности), должности	Количество свободных рабочих мест	Из них в счет квоты	Характер работы	Заработная плата (доход) от... до..., рублей	Режим работы	Профессиональные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы	Дополнительные пожелания к кандидатуре работника	Класс условий труда	Согласие на направление кандидатов для замещения свободных рабочих мест (да/нет)
			Постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная, дистанционная					Категория работника по квоте (указать)	
Категория, квалификация									Прием по результатам конкурса на замещение вакансии (да/нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Руководитель организации _____
 (подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель (Ф.И.О., должность, тел.) _____

М.П. (при наличии)

Заполняется сотрудником центра занятости населения:

дата получения информации «__» _____ 201__ г.

 (Ф.И.О. специалиста, принявшего сведения)

 (подпись)

Периодичность - ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом. Представляют работодатели, осуществляющие свою деятельность на территории Кемеровской области, в государственное казенное учреждение центр занятости населения по месту осуществления деятельности (почтовым отправлением, электронной почтой, с использованием интернет-технологий или средств факсимильной связи)

В государственное казенное учреждение
центр занятости населения
города _____ (района)

_____ (адрес)
исх. № _____ от _____

Сведения о выполнении квоты для приема на работу инвалидов
(Закон Кемеровской области от 11.12.2002 №106-ОЗ «О порядке квотирования рабочих мест»)

(полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя)

по состоянию на «__» _____ 20__ г.

№	Наименование показателя	Всего	В том числе специальные рабочие места**
1	Среднесписочная численность работников, всего, человек		X
2	Численность работников, работающих на рабочих местах с вредными и (или) опасными условиями труда (по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда или результатам специальной оценки условий труда), человек		X
3	Среднесписочная численность работников организации, используемая для расчета квоты (среднесписочная численность работников организации за вычетом численности работников, занятых на рабочих местах с вредными и (или) опасными условиями труда по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда), человек		X
4	Размер установленной квоты для приема на работу инвалидов (___ процентов от среднесписочной численности работников организации, указанной в стр.3)*, единиц		
5	Количество созданных (выделенных) рабочих мест в счет квоты (в соответствии с локальным нормативным актом, содержащим сведения о рабочих местах, созданных (выделенных) в счет квоты), единиц		
6	Количество рабочих мест в счет установленной квоты, на которые трудоустроены инвалиды, единиц		
7	Количество свободных рабочих мест в счет установленной квоты (стр. 5 - стр. 6), единиц		
8	Количество свободных рабочих мест в счет установленной квоты, заявленные в центр занятости, единиц		

Справочно: 1. Общая численность инвалидов, работающих в организации _____ человек.

2. Информация о наличии локальных нормативных актов, содержащих сведения о рабочих местах, созданных (выделенных) в счет квоты

(Наименование, номер и дата принятия нормативного акта)

№ п/п	Профессия, специальность, должность в соответствии со штатным расписанием	Количество рабочих мест, выделенных в счет квоты для трудоустройства инвалидов, единиц	Из них специальных рабочих мест, единиц	Условия труда
1				
2				
3				
....				

* Работодателям, численность работников которых превышает 100 человек, устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере 4 процентов среднесписочной численности работников. Работодателям, численность работников которых составляет не менее чем 35 человек и не более чем 100 человек, законодательством устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере не выше 3 процентов среднесписочной численности работников (статья 2 Закона Кемеровской области от 11.12.2002 №106-ОЗ «О порядке квотирования рабочих мест»).

** В соответствии с постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 13.07.2017 № 365 «Об установлении минимального количества специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов».

Руководитель организации _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель _____

(Ф.И.О., должность, тел.)

« ___ » _____ 201__ г.

М.П. (при наличии)

Заполняется сотрудником центра занятости населения:

дата получения информации « ___ » _____ 201__ г.

(Ф.И.О. специалиста, принявшего сведения)

(подпись)

Периодичность - ежеквартально до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом.

Представляют работодатели, осуществляющие свою деятельность на территории Кемеровской области, в государственное казенное учреждение центр занятости населения по месту осуществления деятельности (почтовым отправлением, электронной почтой, с использованием интернет-технологий или средств факсимильной связи)

В государственное казенное учреждение центр занятости населения города _____ (района)

_____ (адрес)

исх. № _____ от _____

Сведения о выполнении квоты для приема на работу граждан других категорий
(Закон Кемеровской области от 11.12.2002 №106-ОЗ «О порядке квотирования рабочих мест»)

_____ (полное наименование организации)

по состоянию на «__» _____ 201__ г.

Среднесписочная численность работников организации, человек	Размер установленной квоты (2% от среднесписочной численности работников организации)	Количество созданных (выделенных) рабочих мест в счет квоты, единиц	Количество граждан, испытывающих трудности в поиске работы, работающих в организации, человек	В том числе						Не трудоустроено в счет установленной квоты, человек	Заявленные в центр занятости свободные рабочие места для трудоустройства граждан в счет квот, единиц
				несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет	одинокие и многодетные родители, воспитывающие несовершеннолетних детей, детей-инвалидов	граждане, уволенные с военной службы, и члены их семей	лица, освобожденные из учреждений, исполняющих наказания в виде лишения свободы	выпускники организаций профессионального образования, ищущие работу впервые	лица предпенсионного возраста		

Руководитель организации _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

Исполнитель _____ (Ф.И.О., должность, контактный телефон)

М.П. (при наличии)

Заполняется сотрудником центра занятости населения:

дата получения информации «__» _____ 201__ г.

_____ (Ф.И.О. специалиста, принявшего сведения)

_____ (подпись)