Приложение 3

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

22.01.2025 N 8

Форма

**КАРТОЧКА,**

**заполняемая гражданином**

 N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_ Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (не женат (не замужем),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

женат (замужем), разведен(а), вдовец (вдова)

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(страна)

Дети до 18 лет, дети-инвалиды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(количество детей до 18 лет,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

детей-инвалидов до 18 лет, дата рождения детей)

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и (или) по месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Уровень образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(общее базовое, общее среднее,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

профессионально-техническое, среднее специальное, высшее,

научно-ориентированное)

Уровень владения компьютером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(не владею, начинающий, уверенный, продвинутый пользователь)

С какими компьютерными программами работали \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (программы)

Уровень знания иностранных языков \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (не владею, начальный,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

элементарный, средне-продвинутый, продвинутый, в совершенстве)

3. Наличие водительского удостоверения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (категория, в том числе A, B, C, D, E)

4. Наличие медицинских противопоказаний к работе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (имеются, не имеются)

5. Являетесь ли Вы (укажите: да, нет):

 работающим по трудовому договору \_\_\_\_\_\_\_;

 учредителем (участником, членом) юридического лица \_\_\_\_\_\_;

 индивидуальным предпринимателем \_\_\_\_\_\_;

 адвокатом, нотариусом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 осуществляющим деятельность по гражданско-правовому договору \_\_\_\_\_\_\_;

 обучающимся в дневной форме получения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 осуществляющим уход за ребенком в возрасте до трех лет,

ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, инвалидом I группы либо лицом,

достигшим 80-летнего возраста, ребенком в возрасте до 18 лет\_\_\_\_\_\_\_;

 лицом, которому назначена (обратились за назначением) пенсия по

возрасту, за выслугу лет или профессиональная пенсия \_\_\_\_\_\_\_;

 выпускником, получившим высшее, среднее специальное, профессионально-

техническое образование в дневной форме получения образования за счет

средств республиканского и (или) местных бюджетов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 отбывающим наказание по приговору суда в виде исправительных работ,

ограничения свободы \_\_\_\_\_\_;

 осуществляющим деятельность по оказанию услуг в сфере агроэкотуризма,

ремесленную или самостоятельную профессиональную деятельность \_\_\_\_\_\_\_.

 Если работаете либо осуществляете деятельность по гражданско-правовому

договору - укажите наименование организации (индивидуального

предпринимателя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

6. В каких мерах содействия занятости со стороны органов по труду,

занятости и социальной защите Вы заинтересованы (подчеркните):

 трудоустройство на постоянную работу;

 подготовка, профессиональная подготовка, переподготовка, повышение

квалификации и освоение содержания образовательной программы обучающих курсов (лекториев, тематических семинаров, практикумов, тренингов, офицерских курсов и иных видов обучающих курсов) в рамках образовательных программ дополнительного образования взрослых;

 направление на оплачиваемые временные работы;

 содействие в организации индивидуальной предпринимательской

деятельности;

 переселение в связи с переездом на работу в другую местность;

 временная работа;

 сезонная работа;

 другие (укажите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

7. Пожелания по профессии рабочего, должности служащего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (на основании

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

имеющегося образования и опыта работы, возможно по нескольким профессиям рабочих, должностям служащих)

8. Относитесь ли Вы к следующим категориям граждан (подчеркните):

 детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из

числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

 родителям в многодетных и неполных семьях, а также воспитывающим

детей-инвалидов;

 инвалидам (назначена ли пенсия по инвалидности да/нет \_\_\_\_\_);

 освобожденным от наказания в виде ограничения свободы с направлением в

исправительное учреждение открытого типа, лишения свободы на определенный срок;

 прекратившим нахождение в лечебно-трудовых профилакториях;

 страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией и

прошедшим медицинскую реабилитацию, в отношении которых разработаны индивидуальные программы социальной реабилитации;

 впервые ищущим работу в возрасте до 21 года;

 лицам предпенсионного возраста (за пять лет до общеустановленного

пенсионного возраста);

 ветеранам боевых действий на территории других государств;

 уволенным с военной службы, службы в военизированной организации по

состоянию здоровья, в связи с необходимостью переезда семьи в другую

местность;

 уволенным со срочной военной службы, альтернативной службы;

 эвакуированным, отселенным, самостоятельно выехавшим с территорий,

подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на

Чернобыльской АЭС (из зоны эвакуации (отчуждения), зоны первоочередног отселения и зоны последующего отселения), за исключением прибывших в

указанные зоны после 1 января 1990 г.;

 не отношусь к указанным категориям.

9. Если Вы не работали (не осуществляли индивидуальную предпринимательскую

деятельность) в последние 12 месяцев, укажите причину (подчеркните):

 занятие в домашнем (личном подсобном) хозяйстве;

 уход за ребенком в возрасте до трех лет, другими членами семьи;

 переезд на новое место жительства;

 неудовлетворительное состояние здоровья;

 нахождение на иждивении родственников;

 другие (укажите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись гражданина) (дата заполнения)