



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 11.02.2019

г. Вологда

№ 118

### О внесении изменений в постановление Правительства области от 10 ноября 2014 года № 998

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок представления работодателями информации в органы службы занятости населения Вологодской области, утвержденный постановлением Правительства области от 10 ноября 2014 года № 998, следующие изменения:

1.1 в пункте 1.1 раздела 1 слова «Закон о занятости» заменить словами «Закон о занятости населения»;

1.2 раздел 2 дополнить абзацем следующего содержания:

«Информация, указанная в пункте 3.1 настоящего Порядка, может быть представлена путем размещения в Информационно-аналитической системе Общероссийская база вакансий «Работа в России».»;

1.3 раздел 3 изложить в следующей редакции:

«3. Представление информации о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей, созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу

инвалидов, включая информацию о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах, выполнении квоты для приема на работу инвалидов

3.1. Информация о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей представляется работодателями в ЦЗН по месту нахождения свободных рабочих мест и вакантных должностей.

3.2. Информация, указанная в пункте 3.1 настоящего Порядка, представляется работодателями в соответствии с частью 3 статьи 25 Закона о занятости населения ежемесячно не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

Работодатели, ежемесячно размещающие информацию о вакансиях в Информационно-аналитической системе Общероссийская база вакансий «Работа в России» в соответствии с Правилами формирования, ведения и модернизации информационно-аналитической системы Общероссийская база вакансий «Работа в России», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 25 августа 2015 года № 885, считаются исполнившими требования статьи 25 Закона о занятости населения в части представления ЦЗН информации о свободных рабочих местах и вакантных должностях.

Работодатели не представившие информацию о свободных рабочих местах и вакантных должностях, считаются проинформировавшими ЦЗН об отсутствии свободных мест и вакантных должностей.

3.3. Информация о созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, включая информацию о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах, выполнении квоты для приема на работу инвалидов, представляется работодателями в ЦЗН по месту их нахождения (регистрации).

В случае если работодатель имеет место нахождения (зарегистрирован) за пределами территории Вологодской области, информация о рабочих местах, находящихся на территории Вологодской области, указанная в абзаце первом настоящего пункта, представляется таким работодателем в Департамент.

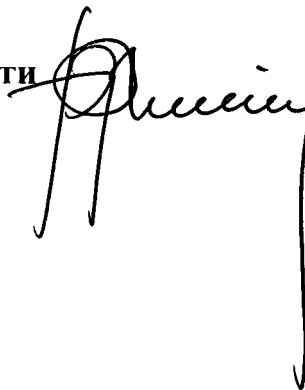
3.4. Информация, указанная в пункте 3.3 настоящего Порядка, представляется работодателями в соответствии с частью 3 статьи 25 Закона о занятости населения ежемесячно не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложениям 2 и 2<sup>1</sup> к настоящему Порядку.»;

1.4 приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

1.5 дополнить приложением 2<sup>1</sup> согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 июля 2019 года.

**По поручению Губернатора области  
заместитель Губернатора области,  
полномочный представитель  
Губернатора области и Правительства  
области в Законодательном Собрании области**



**Э.Н. Зайнак**

Приложение 1  
к постановлению  
Правительства области  
от 11.02.2019 № 118  
«Приложение 1  
к Порядку

Представляют работодатели в ЦЗН (путем личного обращения, посредством почтовой связи, посредством факсимильной связи, в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных технологий)	В ЦЗН
	(адрес)

### СВЕДЕНИЯ

о наличии свободных рабочих мест (вакантных должностей)

Наименование юридического лица / Ф.И.О. индивидуального предпринимателя / Ф.И.О. физического лица (нужное подчеркнуть)

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Адрес фактического местонахождения рабочего места: \_\_\_\_\_

Контактный телефон, факс, электронный адрес: \_\_\_\_\_

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

Проезд (вид транспорта, название остановки) \_\_\_\_\_

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

Форма собственности: государственная, муниципальная, частная (нужное подчеркнуть)

Численность работников \_\_\_\_\_

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

Социальные гарантии работникам: медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условия для приема пищи во время перерыва (нужное подчеркнуть)

Иные условия \_\_\_\_\_

Наименование профессии (специальности), должности	Квалификация	Количество свободных рабочих мест	Характер работы (постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная)	Зарботная плата (доход)		Режим работы				Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы	Возможность прохождения стажировки (да/нет), период, мес.	Дополнительные пожелания к кандидатуре работника	Предоставление дополнительных социальных гарантий работнику
				от _____ до _____, рублей		размер ставки (полная ставка, 0,5 ставки, 0,25 ставки, др.)	нормальная продолжительность рабочего времени, ненормированный рабочий день, 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	12	13	

\* Указывается обязательно при сменном режиме работы.

Согласен на получение государственной услуги содействия в подборе необходимых работников

да

нет

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Работодатель  
(его представитель)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)»

Приложение 2  
к постановлению  
Правительства области  
от 11.02.2019 № 118

«Приложение 2<sup>1</sup>  
к Порядку

Представляют работодатели в ЦЗН (путем личного обращения, посредством почтовой связи, посредством факсимильной связи, в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных технологий)	В ЦЗН
	(адрес)

### СВЕДЕНИЯ

о вакантных рабочих местах для трудоустройства инвалидов  
в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов

Наименование юридического лица / Ф.И.О. индивидуального предпринимателя  
(нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Адрес фактического местонахождения рабочего места: \_\_\_\_\_

Контактный телефон, факс, электронный адрес: \_\_\_\_\_

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

Проезд (вид транспорта, название остановки) \_\_\_\_\_

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

Форма собственности: государственная, муниципальная, частная (нужное подчеркнуть)

Численность работников \_\_\_\_\_

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

Социальные гарантии работникам: медицинское обслуживание, санаторно-курортное обеспечение, обеспечение детскими дошкольными учреждениями, условия для приема пищи во время перерыва (нужное подчеркнуть)

Иные условия \_\_\_\_\_

## Оборотная сторона

Наименование профессии (специальности), должности	Квалификация	Количество свободных рабочих мест	Характер работы (постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная)	Зарботная плата (доход)		Режим работы				Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы	Возможность прохождения стажировки (да/нет), период, мес.	Дополнительные пожелания к кандидатуре работника, в отношении квотируемого рабочего места – примерный перечень ограничений здоровья, при наличии которых возможно трудоустройство	Предоставление дополнительных социальных гарантий работнику
				от _____, рублей	до _____, рублей	размер ставки (полная ставка, 0,5 ставки, 0,25 ставки, др.)	нормальная продолжительность рабочего времени, ненормированный рабочий день, 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	12	13	

\* Указывается обязательно при сменном режиме работы.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Работодатель  
(его представитель) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)»