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 первоочередного

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)