



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

---

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 декабря 2014 г. № 674

г. Улан-Удэ

### Об утверждении Положения о порядке представления информации (сведений) работодателями в центры занятости населения Республики Бурятия

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 7.1-1 Закона Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке представления информации (сведений) работодателями в центры занятости населения Республики Бурятия.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2015 года.

**Исполняющий обязанности  
Председателя Правительства  
Республики Бурятия**



**А. Чепик**

---

Проект представлен Республиканским агентством  
занятости населения  
тел. 43-27-24

лн2

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке представления информации (сведений) работодателями**  
**в центры занятости населения Республики Бурятия**

1. Настоящее Положение о порядке представления информации (сведений) работодателями в центры занятости населения Республики Бурятия (далее - Положение) разработано в соответствии с подпунктом 1 пункта 1 статьи 7.1-1 Закона Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» и в целях реализации обязанностей работодателей, предусмотренных пунктом 3 статьи 25 Закона Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (далее – Закон о занятости населения).

2. Настоящее Положение устанавливает порядок представления информации (сведений) работодателями, осуществляющими деятельность на территории Республики Бурятия, в центры занятости населения Республики Бурятия (далее – центры занятости) по месту регистрации работодателей (юридических лиц, индивидуальных предпринимателей) либо по месту нахождения филиала, представительства или иного обособленного подразделения юридического лица.

Настоящее Положение обязательно для исполнения всеми работодателями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

3. Работодатели представляют в центры занятости следующую информацию (сведения):

- о принятии решения о ликвидации организации либо прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя и возможном расторжении трудовых договоров;

- о введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели, а также о приостановке производства;

- о применении в отношении данного работодателя процедур о несостоятельности (банкротстве), а также информацию, необходимую для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов;

- о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей;

- 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.

4. Информацию о принятии решения о ликвидации организации либо прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя и возможном расторжении трудовых договоров работодателя представляют в сроки, установленные пунктом 2 статьи 25 Закона о занятости населения, в произвольной форме.

Указанная информация должна содержать следующие сведения в отношении каждого конкретного работника:

- фамилия, имя, отчество;
- должность, профессия, специальность и квалификационные требования к ним;
- условия оплаты труда.

5. Информацию о введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели, а также о приостановке производства работодатели представляют в сроки, установленные пунктом 2 статьи 25 Закона о занятости населения, по форме согласно приложению № 1 к настоящему Положению.

6. Сведения о применении в отношении данного работодателя процедур о несостоятельности (банкротстве), а также информация, необходимая для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов представляются в произвольной форме работодателями в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем применения одной из процедур, предусмотренных законодательством о несостоятельности (банкротстве), в деле о банкротстве в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя.

Сведения о применении в отношении данного работодателя процедур о несостоятельности (банкротстве), а также информация, необходимая для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов должны содержать:

- полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя;
- адрес места регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя либо место нахождения филиала, представительства юридического лица или иного обособленного структурного подразделения организации;
- дату применения процедуры в деле о банкротстве, предусмотренной законодательством о несостоятельности (банкротстве);
- при наличии работника(ов), имеющего(их) инвалидность, указывается информация, необходимая для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации, содержащаяся в индивидуальной программе реабилитации инвалида;

- фамилия, имя, отчество работодателя или уполномоченного им должностного лица;

- контактные телефоны.

Сведения подписываются работодателем либо уполномоченным им должностным лицом.

7. Информацию о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей работодатели представляют в центры занятости по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц, не позднее 28-го числа текущего месяца по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

8. Информацию 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 работодатели представляют в сроки и по формам, установленным постановлением Правительства Республики Бурятия от 01.08.2006 № 236 «О мерах по реализации Закона Республики Бурятия от 07.03.2006 № 1564-III «О квотировании рабочих мест для инвалидов в Республике Бурятия».

9. Сведения или информация, указанные в пункте 3 настоящего Положения, могут быть направлены по почте, в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи с применением электронной цифровой подписи, с использованием средств факсимильной связи.

Юридические адреса, телефоны, адреса электронной почты центров занятости размещены на интернет-сайте Республиканского агентства занятости населения [www.burzan.ru](http://www.burzan.ru).

10. В случае непредставления либо нарушения сроков представления в центры занятости сведений или информации, указанных в пункте 3 настоящего Положения, работодатели несут ответственность, установленную законодательством об административных правонарушениях.

---

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к Положению о порядке представления  
информации (сведений) работодателями  
в центры занятости населения

Наименование организации (предприятия) \_\_\_\_\_  
 Юридический адрес (факт. адрес), конт. тел. \_\_\_\_\_  
 Вид собственности \_\_\_\_\_  
 Вид экономической деятельности (ОКВЭД и расшифровка) \_\_\_\_\_  
 Причина принятия решения \_\_\_\_\_  
 Приказ о принятии решения № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. (с приложением копии, заверенной работодателем либо уполномоченным им лицом)  
 Списочная численность занятых на предприятии всего \_\_\_\_\_ чел.  
 Численность работников, подлежащих переводу на новый режим работы \_\_\_\_\_ чел.  
 в том числе:  
 рабочие \_\_\_\_\_ чел.; руководители \_\_\_\_\_ чел.; специалисты \_\_\_\_\_ чел.; служащие \_\_\_\_\_ чел.

**Информация о введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или)  
неполной рабочей недели, а также о приостановке производства**

№№ п/п	Мероприятия, проводимые по причинам экономического, технологического, технического или организационного характера (необходимо указать одно из следующих: введен режим неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели либо принято решение о приостановке производства)	Численность работников		Продолжительность неполного рабочего дня и (или) неполной рабочей недели	Период времени, на который установлена сокращенная продолжительность рабочего дня и (или) недели / период времени, на который приостановлено производство (статья 74 ТК РФ, не более 6 месяцев)
		работающих неполное рабочее время по инициативе работодателя	неработающих в связи с приостановкой производства, простоем		

\_\_\_\_\_  
(Подпись руководителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО руководителя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись исполнителя)

\_\_\_\_\_  
(Телефон)

\_\_\_\_\_

Принял специалист центра занятости населения:
_____ должность, ФИО
Входящий номер № _____
от « ____ » _____ 20 __ г.
Подпись _____

**ИНФОРМАЦИЯ**  
**о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей**

Наименование юридического лица/ индивидуального предпринимателя/ физического лица (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_

Адрес индивидуального предпринимателя/ физического лица \_\_\_\_\_

Адрес (место нахождения) \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона \_\_\_\_\_

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

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

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

Форма собственности: государственная, муниципальная, частная, общественные объединения или организации  
(нужное подчеркнуть)

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	Необходимое количество работников	Характер работы Постоянная, временная, по совместительству, сезонная, надомная	Зарботная плата (доход)	Режим работы			Профессионально-квалификационные требования, образование, дополнительные навыки, опыт работы	Дополнительные пожелания к кандидатуре работника	Предоставление дополнительных социальных гарантий работнику
					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

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Работодатель (уполномоченное лицо) \_\_\_\_\_  
(Подпись) (Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_