Исполняющему обязанности ректора ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий»

В.П. Захарову

ЗАЯВЛЕНИЕ

для участия в конкурсе

 Прошу допустить меня,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (фамилия, имя, отчество полностью)

к участию в конкурсе на замещение должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_,

 (наименование должности, наименование структурного подразделения)

на \_\_\_\_ ставку(и) (объявление о проведении конкурса на должность опубликовано на сайте УУНиТ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Я ознакомлен со следующими документами:

* Перечнем должностей научных работников, подлежащих замещению по конкурсу, Порядком проведения конкурса на замещение должностей научных работников, утвержденными приказом Минобрнауки России от 05.08.2021 № 715;
* Положением о проведении конкурса на замещение должностей научных работников, о конкурсной комиссии и порядке ее работы при проведении конкурса на замещение должностей научных работников в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уфимский университет науки и технологий», утвержденным приказом и.о. ректора от 07.03.2023 № 0533;
* квалификационными требованиями по должности;
* условиями предлагаемого к заключению трудового договора;
* коллективным договором Университета.

В соответствии с требованиями федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных в объеме данных, указанных в документах, представленных на конкурс.

Я ознакомлен с необходимостью представления в отдел учета кадров управления персонала справки о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования, либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям и медицинского заключения до момента заключения трудового договора в соответствии со ст. 65 Трудового кодекса Российской Федерации.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Фамилия И.О.)