

СВЕДЕНИЯ
о квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов
за _____ 2023г.

(полное наименование организации (индивидуального предпринимателя))

в соответствии с учредительными документами)

ИНН _____

Юридический адрес _____

Фактический адрес _____

Руководитель организации _____, тел. _____
(Ф.И.О.)

Организационно-правовая форма _____

Форма собственности _____

2. Сведения о квотируемых рабочих местах для инвалидов

Численность работников организации (за отчетный период): _____ чел.
Среднесписочная численность работников организации (за отчетный период): _____ чел.

Количество работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам аттестации рабочих мест и (или) специальной оценки условий труда (за отчетный период): _____ чел.

Численность работников предприятия (организации) с инвалидностью (за отчетный период): _____ чел.

Количество рабочих мест, созданных или выделенных для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой, с _____ 20__ года:

Количество рабочих мест, созданных или выделенных для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой, на которых работают инвалиды (на дату установления квоты/на конец отчетного периода): _____.

Выбыло с квотируемых рабочих мест (за отчетный период): _____ чел.

Количество созданных специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с _____ 20__ года: _____ ед.

Информация о локальных нормативных актах, содержащих сведения о квотируемых рабочих местах для приема на работу инвалидов:

Количество работающих инвалидов, заключивших с организацией или индивидуальным предпринимателем соглашения о трудоустройстве инвалидов: с _____ 20__ г. _____ чел. (В СВОИ СВЕДЕНИЯ ДОБАВИТЬ ДАННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ)

3. Сведения о созданных или выделенных рабочих местах
для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной
квотой