**Типова форма № П-1**

ЗАТВЕРДЖЕНО

*Товариство з обмеженою відповідальністю «Консалт»* наказом Держкомстату України

Найменування підприємства (установи, організації) від 05.12.2008 р. № 489

|  |  |
| --- | --- |
| Код ЄДРПОУ | *00381256* |

**НАКАЗ (РОЗПОРЯДЖЕННЯ) №** *10-П* від *«10» січня* 20*20* р.

**про прийняття на роботу**

|  |
| --- |
| Табельний номер |
| *115* |

*Лещенко Ольга Михайлівна*

(прізвище, ім’я, по батькові)

Прийняти на роботу з «*13*» *січня 2020* р.

до «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

(заповнюються у разі строкового трудового договору (контракту))

*відділ персоналу*

(назва структурного підрозділу)

*менеджер з персоналу*

(назва професії (посади), кваліфікація)

|  |  |
| --- | --- |
| **умови прийняття на роботу**  (необхідне відмітити позначкою «**×**»): | **умови роботи**  (необхідне відмітити позначкою «**×**»): |
| * на конкурсній основі | |  | | --- | | x |   робота: основна за сумісництвом |
| * за умовами контракту до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   у разі необхідності вказати дату (д. м. р.) | умови праці (згідно атестації робочого місця): |
| * зі строком випробування місяці | |  | | --- | | × |   Тр тривалість робочого ~~дня~~ (тижня)  − *24* год. *00*хв. |
| * на час виконання певної роботи | * тривалість робочого дня (~~тижня~~) при роботі з неповним робочим часом *8* год., *в понеділок, середу та п’ятницю.* |
| * на період відсутності основного працівника | * *оплата праці пропорційно відпрацьованому часу* |
| * із кадрового резерву |  |
| * за результатами успішного стажування |  |
| * переведення |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | *9* | *0* | *0* | *0* |

|  |  |
| --- | --- |
| *0* | *0* |

Оклад (тарифна ставка) грн. коп.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| надбавка за |  |  |  |  |  | % | надбавка за | | |  | | |  |  |  | | % |
| надбавка за |  |  |  |  |  | % | надбавка за | | |  | | |  |  |  | | % |
|  | доплата |  |  |  |  |  |  | грн. |  |  |  | коп. |  |  | |

*Підстава: заява Лещенко О. М. від 10.01.2020 р.*

**Керівник**

**підприємства** *Зінчук* О. В. Зінчук

(установи, організації) (підпис) (прізвище, ім’я, по батькові)

**З наказом (розпорядженням)** *Лещенко* «*13*» *січня* 20*20* року

**ознайомлений** (підпис працівника)