

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 16 апреля 2024 г. N 195н "Об утверждении форм предоставления работодателями обязательной информации, предусмотренной частью 1 статьи 53 Федерального закона "О занятости населения в Российской Федерации", в государственную службу занятости"

В соответствии с частью 9 статьи 53 Федерального закона от 12 декабря 2023 г. N 565-ФЗ "О занятости населения в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.198 пункта 5 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 610, приказываю:

1. Утвердить формы предоставления работодателями обязательной информации, предусмотренной частью 1 статьи 53 Федерального закона "О занятости населения в Российской Федерации", в государственную службу занятости согласно приложению.

2. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2024 г. и действует до 1 сентября 2030 г.

Министр

А.О. Котяков

Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2024 г.
Регистрационный N 78243

**Приложение
к приказу Министерства труда и
социальной защиты
Российской Федерации
от 16 апреля 2024 г. N 195н**

Форма N 1

Информация о принятии (об изменении, отмене) решения о ликвидации организации, прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем, сокращении численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя и возможном расторжении трудовых договоров

Тип информации (выбрать значение) :

☐

первичная

☐

изменяющая

☐

отменяющая (1)

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя: _____

- 4.1 субъект Российской Федерации _____
- 4.2 район, населенный пункт _____
- 4.3 улица _____
- 4.4 дом, корпус, строение _____
- 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности высвобождаемыми работниками:
- 5.1 субъект Российской Федерации _____
- 5.2 район, населенный пункт _____
- 5.3 наименование филиала, представительства или структурного подразделения организации (при наличии) _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности высвобождаемыми работниками) _____
7. Событие, о котором информируется государственная служба занятости (выбрать значение):
- ☐ ликвидация организации
- ☐ прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем
- ☐ сокращение численности или штата работников организации
- ☐ сокращение численности или штата работников индивидуального предпринимателя
8. Предполагаемая (запланированная) дата предупреждения работников о предстоящем увольнении в соответствии со статьей 180 Трудового кодекса Российской Федерации (2) _____
9. Предполагаемая (запланированная) дата расторжения трудовых договоров с работниками (2) _____
10. Численность работников, предполагаемых к высвобождению (2) _____ человек
11. Пояснения к предоставленной информации (3) _____

¹ При отмене решения об увольнении работников пункты 5 - 10 не заполняются.

² Возможная корректировка при предоставлении изменяющей информации.

³ Не обязательно для исполнения.

Информация о введении (об изменении, отмене) работодателем режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели (1)

Тип информации (выбрать значение):

☐

первичная

☐

изменяющая

☐

отменяющая (2)

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:
 - 4.1 субъект Российской Федерации _____
 - 4.2 район, населенный пункт _____
 - 4.3 улица _____
 - 4.4 дом, корпус, строение _____
 - 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности работниками, которым введен режим неполного рабочего времени:
 - 5.1 субъект Российской Федерации _____
 - 5.2 район, населенный пункт _____
 - 5.3 наименование филиала, представительства или структурного подразделения организации (при наличии) _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности работниками, переводимыми в режим неполного рабочего времени) _____
7. Предполагаемая (запланированная) дата начала введения режима неполного рабочего времени (3) _____
8. Предполагаемая (запланированная) дата окончания режима неполного рабочего времени (3) _____
9. Численность работников, переведенных в режим неполного рабочего времени (3) _____ человек
10. Пояснения к предоставленной информации (4) _____

¹ В соответствии со статьей 74 Трудового кодекса Российской Федерации; далее - режим неполного рабочего времени.

² При отмене решения о введении режима неполного рабочего времени пункты 5 - 10 не заполняются.

³ Возможна корректировка при предоставлении изменяющей информации.

⁴ Не обязательно для заполнения.

Информация о простое

Тип информации (выбрать значение) :

☐

первичная

☐

изменяющая

☐

отменяющая (1)

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:
 - 4.1 субъект Российской Федерации _____
 - 4.2 район, населенный пункт _____
 - 4.3 улица _____
 - 4.4 дом, корпус, строение _____
 - 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности работниками, находящимися в простое:
 - 5.1 субъект Российской Федерации _____
 - 5.2 район, населенный пункт _____
 - 5.3 наименование филиала, представительства или структурного подразделения организации (при наличии) _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности работниками, находящимися в простое) _____
7. Предполагаемая (запланированная) дата начала простоя (2) _____
8. Предполагаемая (запланированная) дата окончания простоя (2) _____
9. Численность работников, находящихся в простое (2) _____ человек
10. Пояснения к предоставленной информации (3) _____

¹ При отмене решения о простое пункты 5 - 9 не заполняются.

² Возможна корректировка при предоставлении изменяющей информации.

³ Не обязательно для заполнения.

Информация о временном переводе (об изменении, отмене решения о временном переводе) работников на дистанционную (удаленную) работу по инициативе работодателя в исключительных случаях, предусмотренных трудовым законодательством (1)

Тип информации (выбрать значение):

☐

первичная

☐

изменяющая

☐

отменяющая (2)

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:
 - 4.1 субъект Российской Федерации _____
 - 4.2 район, населенный пункт _____
 - 4.3 улица _____
 - 4.4 дом, корпус, строение _____
 - 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности работниками, временно переведенными на дистанционную работу:
 - 5.1 субъект Российской Федерации _____
 - 5.2 район, населенный пункт _____
 - 5.3 наименование филиала, представительства или структурного подразделения организации (при наличии) _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности работниками, временно переведенными на дистанционную работу) _____
7. Предполагаемая (запланированная) дата начала дистанционной работы (3) _____
8. Предполагаемая (запланированная) дата окончания дистанционной работы (3) _____
9. Численность работников, временно переведенных на дистанционную работу (3) _____ человек
10. Пояснения к предоставленной информации (4) _____

¹ Статья 312⁹ Трудового кодекса Российской Федерации; далее - дистанционная работа.

² При отмене решения о переводе работников на дистанционную работу пункты 5 - 9 не заполняются.

³ Возможна корректировка при предоставлении изменяющей информации.

⁴ Не обязательно для заполнения.

Информация о процедуре, примененной в отношении работодателя в деле о несостоятельности (банкротстве)

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:
 - 4.1 субъект Российской Федерации _____
 - 4.2 район, населенный пункт _____
 - 4.3 улица _____
 - 4.4 дом, корпус, строение _____
 - 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности работниками:
 - 5.1 субъект Российской Федерации _____
 - 5.2 район, населенный пункт _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности работниками) _____
7. Дата начала процедуры _____
8. Предполагаемая (запланированная) дата окончания процедуры _____
9. Пояснения к предоставленной информации (1) _____

¹ Не обязательно для заполнения.

Информация о свободных рабочих местах и вакантных должностях, в том числе о потребности в их замещении

Тип информации (выбрать значение) :

☐ первичная ☐ изменяющая

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, иного физического лица _____

2. Наименование торговой марки (при наличии) _____

3. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____

4. Код причины постановки на учет (КПП) _____

5. Расположение места работы:

5.1 субъект Российской Федерации _____

5.2 район, населенный пункт _____

5.3 улица _____

5.4 дом, корпус, строение _____

5.5 номер офиса _____

5.6 ближайшая станция метрополитена (при наличии) _____

5.7 наименование филиала, представительства или структурного подразделения организации (при наличии) _____

5.8 дополнительная информация(1) _____

6. Количество рабочих мест(2) _____ единиц

7. Потребность в замещении рабочих мест(2) (выбрать значение) :

☐ отсутствует(3)

☐ имеется(4)

7.1 ☐ отметка о согласии с размещением подробных сведений о вакансии на информационных ресурсах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в целях получения отклика заинтересованных граждан и взаимодействия с государственными учреждениями службы занятости

8. Тип рабочего места (выбрать значение) :

8.1 ☐ обычное

8.1.1 ☐ отметка о готовности приема на работу иностранных граждан

8.2 ☐ обычное, котируется (резервируется) в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации для трудоустройства (выбрать значения) :

8.2.1 ☐ инвалидов

☐

- 8.2.2 ☐ лиц, освобожденных из учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы
- 8.2.3 ☐ несовершеннолетних
- 8.2.4 ☐ детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей
- 8.2.5 ☐ выпускников образовательных организаций
- 8.2.6 ☐ одиноких и многодетных родителей, воспитывающих несовершеннолетних детей, детей-инвалидов
- 8.2.7 ☐ граждан предпенсионного возраста
- 8.2.8 ☐ граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей
- 8.2.9 ☐ беженцев и вынужденных переселенцев
- 8.2.10 ☐ граждан, подвергшихся воздействию радиации
- 8.2.11 иных категорий граждан _____
- 8.3 ☐ специальное рабочее место для трудоустройства инвалидов (выбрать значение) :
- 8.3.1 ☐ с нарушением зрения - слабовидящих
- 8.3.2 ☐ с нарушением зрения - слепых
- 8.3.3 ☐ с нарушением слуха - слабослышащих
- 8.3.4 ☐ с нарушением слуха - глухих
- 8.3.5 ☐ с нарушением функции зрения и слуха - слепоглухих
- 8.3.6 ☐ с нарушением функций опорно-двигательного аппарата
- 8.3.7 ☐ передвигающихся на кресле-коляске

9. Наименование вакансии _____

10. Сфера деятельности _____

11. Наименование профессии (должности) (в целях ускорения поиска подходящего соискателя может указываться позиция из Общероссийского

классификатора профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов, в наибольшей степени соответствующая заявляемой вакансии)

12. Дата начала приема на работу (5) _____

13. Наименование профессионального стандарта (6) _____

14. Должностные обязанности _____

15. Требования к кандидату:

15.1. Квалификация _____

15.2. Требования к знаниям (6) _____

15.3. Требования к навыкам, умениям (6) _____

15.4. Используемые инструменты (оборудование) (6) _____

15.5. Опыт работы (выбрать значение):

☐ не требуется

от _____ лет/года

15.6. Уровень образования (выбрать значения):

☐ требования не предъявляются

☐ общее

☐ среднее профессиональное

☐ высшее - бакалавриат

☐ высшее - специалитет, магистратура

☐ высшее - подготовка кадров высшей квалификации

15.7. Наличие ученой степени (выбрать значение) (6), (7):

☐ кандидат наук

☐ доктор наук

15.8. Специальность согласно документу об образовании (6) _____

15.9. Знание иностранных языков (6):

название иностранного языка _____

уровень владения _____

15.10. Требования к наличию медицинских документов (выбрать значение) (6):

☐ медицинская книжка

☐ медицинская справка

вид справки (8) _____

15.11. Наличие водительского удостоверения (выбрать значения) (6) :

☐

категория А

☐

категория А1

☐

категория В

☐

категория ВЕ

☐

категория В1

☐

категория С

☐

категория СЕ

☐

категория С1

☐

категория С1Е

☐

категория D

☐

категория DE

☐

категория D1

☐

категория D1Е

☐

категория М

☐

категория Тm

☐

категория Тb

15.12. Наличие сертификатов, допусков или иных документов (9) _____

16. График работы (выбрать значение) :

☐

полный рабочий день

☐

сменная работа

☐

только дневная смена

☐

только ночная смена

☐

по графику сменности

☐

режим гибкого рабочего времени _____

☐

вахтовый метод _____

☐

ненормированный рабочий день

☐

неполный рабочий день (неполная рабочая неделя)

17. Тип занятости (выбрать значение) (9) :

☐

временная работа

☐

стажировка

☐

сезонная работа

☐

дистанционная (удаленная) работа

18. Условия труда в соответствии со специальной оценкой условий труда (10)
(выбрать значение) :

☐

оптимальные

☐

допустимые

☐

вредные опасные

19. Размер заработной платы:

от _____ рублей

до _____ рублей

20. Социальный пакет (выбрать значения) (10) :

☐

добровольное медицинское страхование

☐☐

оплата занятий спортом

☐

оплата питания

☐

оплата отдыха/ наличие ведомственного учреждения отдыха

☐

оплата аренды жилья

☐

оплата транспортных расходов, стоимости бензина

☐

предоставление служебного жилья

☐

предоставление служебного транспорта

иное _____

21. Обучение (10) _____ дней

22. Размер стипендии (10) _____ рублей в месяц

23. Контактное лицо (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (11) _____

24. Номер телефона (11) _____

25. Адрес электронной почты (10), (11) _____

26. Отметка о подтверждении потребности в замещении рабочих мест (12) ☐

¹ Не обязательно для заполнения.

² Возможна корректировка при предоставлении изменяющей информации.

³ При выборе данного значения пункты 8 - 26 не заполняются.

⁴ При выборе данного значения и отсутствии отметки в подпункте 7.1 пункта 7 пункты 8 - 26 не заполняются.

⁵ Не обязательно для заполнения.

⁶ Не обязательно для заполнения.

⁷ Заполнение возможно, если в подпункте 15.6 пункта 15 отмечен вариант "высшее - подготовка кадров высшей квалификации".

⁸ Обязательно к заполнению, если в подпункте 15.10 пункта 15 отмечен вариант "медицинская справка".

⁹ Не обязательно для заполнения.

¹⁰ Не обязательно для заполнения.

¹¹ Возможна корректировка при предоставлении изменяющей информации.

¹² Заполняется по истечении 30 дней со дня размещения первичной или изменяющей информации в случае отсутствия изменений в предоставленных сведениях. При этом пункты 5 - 25 не заполняются

Информация о выполнении квоты для приема на работу инвалидов

--

отчетный период

1. Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____
2. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) _____
3. Код причины постановки на учет (КПП) _____
4. Адрес в пределах места нахождения организации/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:
 - 4.1 субъект Российской Федерации _____
 - 4.2 район, населенный пункт _____
 - 4.3 улица _____
 - 4.4 дом, корпус, строение _____
 - 4.5 номер офиса, квартиры _____
5. Место осуществления трудовой деятельности работниками:
 - 5.1 субъект Российской Федерации _____
 - 5.2 район, населенный пункт _____
 - 5.3 наименование филиала, представительства организации (при наличии) _____
6. Наименование государственного учреждения службы занятости, в которое предоставляется информация (по месту осуществления трудовой деятельности работниками) _____
7. Среднесписочная численность работников за предыдущий квартал (без учета работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам специальной оценки условий труда) (1) _____ человек
8. Среднесписочная численность работников за прошедший месяц (без учета работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам специальной оценки условий труда) _____ человек (1), (2)
9. Размер квоты для приема на работу инвалидов, установленной законодательством субъекта Российской Федерации:
 - 9.1 _____ %
 - 9.2 _____ человек
10. Численность работников, работавших в счет квоты в отчетном периоде - всего _____ человек
 - 10.1 из них численность работников, работавших в счет квоты за отчетный период у других работодателей в рамках заключенных соглашений о трудоустройстве инвалидов в счет квоты в других организациях человек
11. Общее количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов (3) _____ единиц
12. Численность инвалидов, работающих сверх установленной квоты на конец отчетного периода _____ человек
13. Пояснения к предоставленной информации (3) _____

¹ Без учета работников представительств и филиалов работодателя, которые расположены в других субъектах Российской Федерации.

² Заполняется в случае уменьшения среднесписочной численности работников.

³ Не обязательно для заполнения.