16.10.2026

Приложение
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 16 апреля 2024 г. №195н

Форма № 6

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

Тип информации (выбрать значение):

[X] первичная [ ] изменяющая

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

   Департамент образования Мэрии г. Грозного

2. Наименование торговой марки (при наличии)

3. Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) 2020002627

4. Код причины постановки на учет (КПП) 201301001

5. Расположение места работы:

   5.1 субъект Российской Федерации — Чеченская республика, г. Грозный

   5.2. район, населенный пункт

   5.3 улица — В.А. Кан-Калика

   5.4 дом, корпус, строение — 60

   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] 44

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

[X] 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, квотируется (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

		предоставление служебного транспорта
	иное	
21.	Обучение[10]	дней
22.	Размер стипендии[10]	рублей в месяц
23.	Контактное лицо (фамилия, имя, отчество (при наличии)[11]	Талхигова Х.А.
24.	Номер телефона[11]	8 (928) 017-19-09
25.	Адрес электронной почты[10,11]	uo-groznydep@mail.ru
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.