

*"Приложение N 7
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 26 января 2022 г. N 24*

Форма

**ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ СОЗДАННЫХ ИЛИ
ВЫДЕЛЕННЫХ РАБОЧИХ МЕСТАХ ДЛЯ
ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ В
СООТВЕТСТВИИ С УСТАНОВЛЕННОЙ КВОТОЙ
ДЛЯ ПРИЕМА НА РАБОТУ ИНВАЛИДОВ, ВКЛЮЧАЯ
ИНФОРМАЦИЮ О ЛОКАЛЬНЫХ НОРМАТИВНЫХ
АКТАХ, СОДЕРЖАЩИХ СВЕДЕНИЯ О ДАННЫХ
РАБОЧИХ МЕСТАХ, ВЫПОЛНЕНИИ КВОТЫ ДЛЯ
ПРИЕМА НА РАБОТУ ИНВАЛИДОВ**

(в ред. Приказа Минтруда РФ от 16.12.2022 N 786)

" ____ " _____ г.
(дата представления отчета)

N _____
(номер, присвоенный отчету)

1. Полное наименование отчитывающейся организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя
2. Отчет представлен (выбрать значение: юридическое лицо; филиал; представительство; обособленное структурное подразделение)
3. Организационно-правовая форма (по ОКОПФ)
4. Форма собственности (по ОКФС)
5. ОГРН/ОГРНИП
6. ИНН
7. КПП отчитывающейся организации
8. Основной вид экономической деятельности (по ОКВЭД)
9. Контактный номер телефона ответственного лица
10. Адрес электронной почты ответственного лица
11. Адрес фактического нахождения отчитывающейся организации/места проживания индивидуального предпринимателя

12. Место представления информации <*>:

12.1. субъект Российской Федерации

12.2. наименование населенного пункта (по ГАР)

12.3. государственное учреждение службы занятости населения

13. Списочная численность работников отчитывающейся организации в субъекте, всего чел.:

Из них:

13.1. Численность работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда или результатам специальной оценки условий труда, чел.

14. Среднесписочная численность работников (без учета работников, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда по результатам специальной оценки условий труда за отчетный период)

15. Размер установленной квоты для приема на работу инвалидов, %

16. Размер установленной квоты для приема на работу инвалидов, чел.

17. Численность работников, работавших на квотируемых рабочих местах за отчетный период (отражается численность трудоустроенных инвалидов, имеющих рекомендации к труду, отработавших на квотируемых рабочих местах не менее 15 дней в отчетном периоде), чел.

18. Численность работников, работавших в счет квоты за отчетный период у других работодателей в рамках заключенного соглашения о трудоустройстве инвалидов в счет квоты в других организациях, чел. <***>:

19. Сведения о работающих инвалидах <***>:

19.1. фамилия, имя, отчество (при наличии)

19.2. СНИЛС

19.3. дата рождения

19.5. профессия (по ОКПДТР)

19.6. группа инвалидности (выбрать значение: группа I; группа II; группа III)

19.7. категория инвалидности (дети-инвалиды (14 - 15 лет); инвалиды в трудоспособном возрасте, в т.ч. дети-инвалиды (16 - 17 лет); инвалиды старше трудоспособного возраста)

20. Численность инвалидов, не трудоустроенных в счет установленной квоты, на конец отчетного периода, чел.

21. Количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, всего:

Из них:

21.1. количество свободных (вакантных) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов

21.2. количество специальных рабочих мест, на которые трудоустроены инвалиды

22. Численность инвалидов, работающих сверх установленной квоты, на конец отчетного периода, чел.

23. Информация о локальных нормативных актах, содержащих сведения о рабочих местах, выделенных или созданных для трудоустройства инвалидов (действующих в отчетном периоде):

23.1. наименование локального нормативного акта

23.2. дата принятия локального нормативного акта

23.3. номер локального нормативного акта

23.4. профессия (по ОКПДТР)

23.4.1. количество рабочих мест, выделенных или созданных для трудоустройства инвалидов

24. Информация о заключении соглашения о трудоустройстве инвалидов с иной организацией или индивидуальным предпринимателем <*>:

24.1. наименование иной организации

24.2. ИНН иной организации

24.3. номер документа

24.4. дата документа

24.5. дата начала действия соглашения

24.6. дата окончания действия соглашения

25. Иные сведения

<*> Информация представляется в орган службы занятости населения субъекта, по месту фактического нахождения отчитывающейся организации. В случае представления сведений филиалом или представительством указывается фактический адрес филиала или представительства.

<*> Заполняется при наличии соглашения о трудоустройстве инвалидов, заключенных с другой организацией или индивидуальным предпринимателем.

<***> Заполняется по каждому работнику трудоустроенному инвалиду.