

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ АНКЕТА

Вопрос	Ответ
Отметьте галочкой наиболее важные причины выбора Вами учебного заведения	<input type="checkbox"/> стремление получить желаемую профессию <input type="checkbox"/> небольшой конкурс при поступлении <input type="checkbox"/> близость к дому <input type="checkbox"/> совет родственников <input type="checkbox"/> хорошее распределение <input type="checkbox"/> единственное, куда можно поступить <input type="checkbox"/> полезность профессии для общества <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
Изучали ли иностранные языки помимо программы вуза? Какие, где и в каком объеме?	
Работали ли Вы по окончании вуза по специальности?	<input type="checkbox"/> да, всегда <input type="checkbox"/> да, иногда <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> учусь в вузе
Обучаетесь (обучались) ли Вы в вузе по программе целевого обучения? Если да, укажите организацию-заказчика, с которой Вы заключили договор на такое обучение	
Какой доход Вы считаете для себя приемлемым (тыс.рублей)	<input type="checkbox"/> 30-50 <input type="checkbox"/> 50-70 <input type="checkbox"/> 70-90 <input type="checkbox"/> 90-100 <input type="checkbox"/> > 100
Ваша степень годности к военной службе по состоянию здоровья (запись в приписном удостоверении или военном билете, для военнослужащих – по результатам ВВК)?	<input type="checkbox"/> годен <input type="checkbox"/> годен с незначительными ограничениями <input type="checkbox"/> ограниченно годен <input type="checkbox"/> временно не годен <input type="checkbox"/> не годен
Болезни, которые Вы перенесли в течение жизни? В каком возрасте? У каких врачей-специалистов Вы лечитесь (наблюдаетесь) в настоящее время?	

<p>Состояли ли Вы на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансерах?</p> <p>Страдали ли психическими заболеваниями Вы или Ваши близкие родственники?</p>	
<p>Приходилось ли Вам контактировать с людьми, употребляющими наркотики?</p>	
<p>Приходилось ли Вам когда-либо пробовать психоактивные вещества (в т.ч. наркотики, лекарства, токсические вещества, грибы и т.п.)? Что Вы при этом испытывали?</p>	
<p>Были ли среди Ваших родственников лица, погибшие в результате несчастного случая, самоубийства, при невыясненных обстоятельствах? Кто, где, когда, при каких обстоятельствах?</p>	
<p>Задерживались ли Вы полицией? По какому поводу? Находились ли Вы когда-либо под следствием?</p>	
<p>Приходилось ли Вам переносить в жизни значительные физические или нервные нагрузки? Когда и при каких обстоятельствах?</p>	
<p>Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников намерение выехать на постоянное или временное место жительства за пределы Российской Федерации?</p>	
<p>Имеете ли зарегистрированное за пределами Российской Федерации право собственности на имущество (укажите наименование административно-территориальной единицы иностранного государства)</p>	
<p>Вызывались ли Вы или Ваши близкие родственники в суд? Если да, то когда, в качестве кого, по какому поводу?</p>	

Привлекались ли Ваши близкие родственники к уголовной ответственности?	
Участвовали (участвуете) ли Вы (самостоятельно или через доверенных лиц) в управлении организациями, в том числе некоммерческими (наименование и адрес организации, форма участия)	
Рассматривалась ли Ваша кандидатура ранее для поступления на военную службу, государственную службу иных видов, а также на работу в органы государственной (исполнительной) власти, в которых предусмотрена военная служба (наименование органа, год рассмотрения)	
Какие наиболее важные для Вас условия, на которые Вы ориентировались при выборе работы в государственной организации?	<input type="checkbox"/> уровень оплаты труда <input type="checkbox"/> возможность продвижения по службе <input type="checkbox"/> отношения в коллективе <input type="checkbox"/> близость от дома <input type="checkbox"/> работа по специальности <input type="checkbox"/> наличие свободного времени <input type="checkbox"/> престижность организации <input type="checkbox"/> отношения с руководством <input type="checkbox"/> полезность результатов труда <input type="checkbox"/> трудно найти другое место работы <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

« ___ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____