

Հայտարարություն

«Ազնիվ Բալասանյանի անվան Կորնիձորի միջնակարգ դպրոց » ՊՈԱԿ-ի

(ուսումնական հաստատության անվանումը)

վարչատնտեսական մասի համակարգողի թափուր պաշտոնն զբաղեցնելու համար

Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2023 թվականի մարտի 2-ի N 259-Ն որոշմամբ հաստատված՝ պետական հանրակրթական ուսումնական հաստատության վարչատնտեսական մասի համակարգողի նշանակման կարգի 2-րդ կետի համաձայն՝

« Ազնիվ Բալասանյանի անվան Կորնիձորի միջնակարգ դպրոց » ՊՈԱԿ-ի

(ուսումնական հաստատության անվանումը)

համակարգողի պաշտոնի թափուր տեղն զբաղեցնելու համար ընդունվում են հայտեր:

1. Հաստատության համակարգողի պաշտոնն զբաղեցնելու համար հայտ ներկայացնելու պարտադիր պայմաններն են՝

1) Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիությունը.

2) բարձրագույն կրթությունը և վերջին 7 տարվա ընթացքում քաղաքական, ինքնավար, վարչական կամ օրենքով ստեղծված պետական մարմնի անդամի պաշտոններում կամ կազմակերպման, ղեկավարման, վերահսկման, համակարգման գործառույթներ ունեցող այլ պաշտոններում (անկախ պետական կամ մասնավոր ոլորտում կատարած աշխատանքից) առնվազն հինգ տարվա ընդհանուր աշխատանքային ստաժ:

2. Թափուր տեղը համալրելու համար հավակնորդը ներկայացնում է՝

1) դիմում՝ լիազոր մարմնի ղեկավարի անունով (ձև N 2).

2) Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացու անձնագրի կամ նույնականացման քարտի պատճենը.

3) բարձրագույն կրթությունն հավաստող փաստաթուղթը (դիպլոմը).

4) ստաժի վերաբերյալ տեղեկանք՝ աշխատավայրից.

5) ինքնակենսագրություն (ձև N 3):

Փաստաթղթերի պատճենները պետք է ներկայացնել բնօրինակների հետ, իսկ էլեկտրոնային եղանակով փաստաթղթերը ներկայացնելու դեպքում՝ բնօրինակները ներկայացնել մրցույթի օրը:

Փաստաթղթերն ընդունվում են ՀՀ Սյունիքի մարզպետի աշխատակազմում (հասցե՝ ք. Կապան, Նժդեհի 1, սենյակ 201):

(լիազոր մարմնի անվանումը և հասցեն)

2023 թվականի **մարտի 30-ից մինչև ապրիլի 12-ը ներառյալ**, ամեն օր՝ ժամը 10⁰⁰-ից մինչև ժամը 17⁰⁰-ը, բացի հանգստյան (շաբաթ, կիրակի) և օրենքով սահմանված ոչ աշխատանքային՝ տոնական և հիշատակի օրերից (ընդմիջում՝ ժամը 13⁰⁰-ից 14⁰⁰-ը):

Փաստաթղթերը կարող են ներկայացվել էլեկտրոնային եղանակով՝ syunik.anznakazm@mail.ru էլեկտրոնային փոստի հասցեին:

Հայտերն ամփոփվում են դրանց ընդունման վերջին օրվանից հետո՝ 5-րդ աշխատանքային օրը: Մարզպետը ներկայացված փաստաթղթերի հիման վրա հավակնորդներից մեկի հետ (եթե հավակնորդների թիվը մեկից ավելի է) կնքում է աշխատանքային պայմանագիր՝ 5 տարի ժամկետով, բայց ոչ ավելի, քան անձի 65 տարին լրանալը:

Հարցերի դեպքում կարող եք զանգահարել հետևյալ հեռախոսահամարներով՝
(0285)4-42-75 (անձնակազմի կառավարման բաժին), (0285)4-35-45 (Կրթության, մշակույթի
և սպորտի վարչություն)

3x4

լուսանկար

Ձև N 2

Հայաստանի Հանրապետության
Սյունիքի մարզպետ
պարոն Ռոբերտ Ղուկասյանին

-ից

դիմողի անունը, հայրանունը, ազգանունը

դիմողի հաշվառման վայրը

դիմողի հեռախոսահամար (աշխ., բնակ., բջջ.)

անձնագրի կամ նույնականացման քարտի սերիան, համարը, երբ և ում կողմից է տրվել

ծնված

օրը, ամիսը, տարին, վայրը

Դ Ի Մ ՈՒ Մ

Ծանոթացել եմ ՀՀ Սյունիքի մարզպետի աշխատակազմի կողմից « Ազնիվ
Քալասանյանի անվան Կորնիձորի միջնակարգ դպրոց» ՊՈԱԿ-ի համակարգողի
թափուր պաշտոնն զբաղեցնելու մասին հայտարարությանը և խնդրում եմ թույլատրել
մասնակցելու տվյալ մրցույթին:

Իմ մասին հայտնում եմ.

Քաղաքացիությունը

(Հայաստանի Հանրապետության, իսկ երկքաղաքացիության դեպքում՝ նշել կարգավիճակի
ստացման ժամկետը և երկիրը)

Դատարանի օրինական ուժի մեջ դատավճռի հիման վրա

(դատապարտվել եմ, չեմ դատապարտվել)

Սահմանված կարգով չհանված կամ չմարված դատվածություն

(ունեմ, չունեմ)

Դատական կարգով անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ

(ճանաչվել եմ, չեմ ճանաչվել)

Դատական կարգով վարչական գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից

(գրկվել եմ, չեմ գրկվել)

Վարչական գործունեության կատարմանը խոչընդոտող հիվանդությամբ

(տառապում եմ, չեմ տառապում)

Հարուցված քրեական հետապնդումը

(դադարեցվել է, կամ չի իրականացվել ոչ արդարացնող հիմքով)

Կուսակցության ու նրա տարածքային ստորաբաժանումների ղեկավար և վերահսկողություն իրականացնող մարմինների

(անդամ եմ, անդամ չեմ)

Նույն հաստատության տնօրենի հետ մերձավոր ազգակցությամբ կամ խնամիությամբ (ծնող, ամուսին, զավակ, եղբայր, քույր, ամուսնու ծնող, զավակ, եղբայր, քույր) կապված

(անձ եմ, անձ չեմ)

Համակարգչային գրագիտությունը

(տիրապետման մակարդակը, համակարգչային ծրագրերի իմացությունը)

Նախազգուշացված եմ կեղծ տվյալներ և փաստաթղթեր ներկայացնելու համար սահմանված կարգով պատասխանատվության ենթարկվելու մասին:

Դիմող _____
ստորագրություն

«_____» _____ 2023 թ.

ԻՆՔՆԱԿԵՆՍԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Անունը, հայրանունը, ազգանունը	
Ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը	
Ծննդյան վայրը, երկիրը	
Հաշվառման բնակավայրը	
Մշտական բնակավայրը	
Քաղաքացիությունը	
Այլ քաղաքացիություն, եթե կա	
Ընտանեկան դրությունը (պարտադիր չէ պատասխանել)	
Օտար լեզուների իմացությունը. բանավոր (նշել լեզուն և իմացության մակարդակը՝ վատ, բավարար կամ լավ)	
Օտար լեզուների իմացությունը. գրավոր (նշել լեզուն և իմացության մակարդակը՝ վատ, բավարար կամ լավ)	
Ուսումնառությունը, կրթությունը. (թվել կրթօջախները, տարիները, մասնագիտությունը (մասնագիտությունները))	
Աշխատանքային գործունեությունը. (թվել աշխատավայրը (աշխատավայրերը), տարիները, պաշտոնը (պաշտոնները))	
Մասնագիտական ոլորտներում գործունեության փորձի նկարագիրը. (թվել հիմնարկը (հիմնարկները) կամ կազմակերպությունը (կազմակերպությունները), տարիները, մասնագիտությունը (մասնագիտությունները))	
Վերապատրաստումները. (թվել տարիները, ծրագրերը, մասնակցության կարգավիճակը)	
Այլ տեղեկություններ. (գիտական հոդվածներ, մենագրություններ, պետական, կառավարական և այլ պարգևներ: Հնարավորության դեպքում նշել համացանցային հղումները)	
Այլ տեղեկություններ, որոնք անհրաժեշտ եք համարում տրամադրել	
Հեռախոսահամար	
Էլեկտրոնային հասցե	
Փոստային հասցե	
Անհատական բլոգը կամ համացանցային էջը (առկայության դեպքում)	