## Приложение № 2

к Положению о проведении

республиканского конкурса

«Лучшее предприятие

Для работающих мам»

АНКЕТА

участника республиканского конкурса

«Лучшее предприятие для работающих мам»

**Раздел I. Сведения об организации**

1. Полное наименование организации, место нахождения (адрес) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Год основания организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Наименование основных видов выпускаемой продукции (работ, услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Организационно-правовая форма (ОКОПФ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Форма собственности (ОКФС)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Руководитель (должность, ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Наличие профсоюзных организаций (да/нет) \_\_\_\_\_\_, их отраслевая принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Членство в отраслевых объединениях работодателей (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_ , указать в каких \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Наличие коллективного договора (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (при наличии приложите копии договора и протоколов подведения итогов принятых обязательств по коллективному договору за отчетный год)

**Раздел II. Структура персонала**

| **№ п/п** | **Наименование показателя** | | В отчетный год, чел. |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Среднесписочная численность работников |  | |
|  | в том числе, женщин, из них: |  | |
| 1.1 | имеющих детей в возрасте до 14 лет |  | |
| 1.2 | имеющих детей-инвалидов |  | |
| 1.3 | женщин-инвалидов, имеющих детей в возрасте  до 14 лет |  | |
| 1.4 | работающих на руководящих должностях |  | |
| 1.5 | из них имеющих детей в возрасте до 14 лет |  | |

**Раздел III. Кадровая политика**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | За отчетный год,чел. |
| 1. | Число работников, уволенных из организации, из них |  |
| 1.1. | женщин, в том числе |  |
| 1.1.2. | женщин, имеющих детей в возрасте до 14 лет |  |
| 2. | Число работниц, находящихся в отпуске по беременности и родам (в т.ч. при усыновлении ребенка) |  |
| 3. | Число работниц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком |  |
| 4. | Число работников, прошедших подготовку, переподготовку и повысивших квалификацию за счет средств организации за последние 3 года, в том числе: |  |
| 4.1. | работниц в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 3-х лет |  |
| 4.2. | работниц после выхода из отпуска по уходу за ребенком |  |
| 4.3. | работниц с детьми |  |
| 5. | Число работниц с детьми, переведенных на вышестоящую должность за последние 3 года |  |
| 6. | Имеется ли система профессионально – квалификационной адаптации женщин, в том числе женщин, вышедших из отпуска по беременности и родам |  |

**Раздел IV. Социальные гарантии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | Наименование показателя | тыс. руб. | |
| Предыдущий год | Отчетный год |
| 1 | Средняя заработная плата работников |  |  |
| 2 | Средняя заработная плата работников-женщин |  |  |
| 3 | Средний размер премий и единовременных поощрительных выплат на одного работника |  |  |
| 4 | Расходы на обеспечение социальных гарантий в среднем на одного работника |  |  |

1. Перечень установленных социальных гарантий работницам/кам с детьми и членам их семей (при наличии коллективного договора укажите номера пунктов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Наличие единовременных выплат при рождении ребенка сверх установленных законодательством РФ. Да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Размер выплат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.
3. Наличие выплат работницам, находящимся в отпуске по уходу за ребёнком, сверх установленных законодательством РФ. Да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Размер выплат \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Регулярность (единовременные, ежемесячные) \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Длительность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Наличие других корпоративных льгот и компенсаций работницам с детьми разных категорий (одиноким, многодетным матерям, молодым специалистам). Да/нет \_\_\_\_\_\_. Укажите, какие (например, выплаты в связи с бракосочетанием, началом учебного года, оплата проезда и др.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Наличие корпоративных программ добровольного пенсионного страхования работниц/ков. Да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Сумма затрат на добровольное пенсионное страхование работниц/ков в отчетном году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тыс. руб.

**Раздел V. Социальная инфраструктура**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ведомственные объекты  социальной сферы | Наимено-  вание | Кол-во |
| 1. | Дошкольные образовательные учреждения (какие) |  |  |
| 2. | Лечебно-профилактические учреждения (какие) |  |  |
| 3. | Спортивно-оздоровительные учреждения (какие) |  |  |
| 4. | Учреждения культурного досуга (какие) |  |  |
| 5. | Жилищный фонд (какой) |  |  |
| 6. | Прочие |  |  |

**Раздел VI. Оздоровление и медицинское обеспечение**

1. Наличие корпоративных программ добровольного медицинского страхования работниц/ков. Да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. В том числе:

1.1. для детей и членов семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

* 1. по ведению беременности и родовспоможению \_\_\_\_\_\_.

Число застрахованных по данной программе за последние 3 года \_\_\_\_\_\_\_\_ чел.

1. Число застрахованных работниц по программам добровольного медицинского страхования в текущем году\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел.
2. Затраты на добровольное медицинское страхование работников (и членов их семей) в отчетном году в среднем на 1 чел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тыс. руб.
3. Наличие комплексных медицинских мероприятий, направленных на профилактику, лечение и восстановление здоровья работниц (ежегодные /комплексные/ целевые осмотры, вакцинопрофилактика, диспансеризация и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соблюдение гигиенических требований (комнаты гигиены женщин в цехах (участках)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5. Число работниц, получивших пособие по временной нетрудоспособности, в т.ч. по уходу за больным ребенком:

в отчетном году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(чел.);

в предыдущем году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (чел.).

6. Оказывается ли работницам с детьми содействие в организации санаторно-курортного и реабилитационного лечения в санаториях, профилакториях, других санаторно-курортных учреждениях? Да/нет \_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Наименование показателей** | Предыдущий год | Отчетный год |
|  | Число работниц, направленных на отдых и оздоровление по путевкам с оплатой из средств организации |  |  |
|  | Число детей работниц, направленных на отдых и оздоровление по путевкам с оплатой (частичной оплатой) |  |  |
| 2.1. | из средств бюджета РБ и средств МО |  |  |
| 2.2. | из средств организации |  |  |
| 2.2.1. | в.т.ч. на заезд «Мать и дитя» вместе с матерями |  |  |

7. Наличие оборудованных объектов спортивно-оздоровительного назначения для релаксации и занятий спортом по месту работы (тренажерных залов, массажных кабинетов, саун и др.), укажите каких \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8. Наличие компенсационных выплат на возмещение затрат работниц/ков на приобретение абонементов для посещения спортивных секций, тренажерных залов, бассейнов и др. объектов спортивно-оздоровительного назначения.

Да/нет (размер) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В том числе для членов семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_..

9. Какие мероприятия спортивно-оздоровительного характера для семей и детей работников были реализованы в отчетном году и предыдущем? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Раздел VII. Режим работы и отдыха**

| **№ п/п** | **Наименование показателей** | Предыдущий год | Отчетный год |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Численность работниц, которым по их просьбе (заявлению) был установлен *режим гибкого рабочего времени* в связи с выполнением семейных обязанностей |  |  |
| 2. | Численность работниц, которым по их просьбе (заявлению) был установлен *неполный рабочий день* в связи с выполнением семейных обязанностей |  |  |
| 3. | Численность работниц, которым по их просьбе (заявлению) была установлена *неполная рабочая неделя* в связи с выполнением семейных обязанностей |  |  |

4. В каких случаях предоставляются дополнительные оплачиваемые (неоплачиваемые) отпуска работницам с детьми?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Число работниц с детьми, воспользовавшихся дополнительным отпуском в отчетном году и предыдущем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел.

6. Как организовано питание работников организации? (собственное предприятие общественного питания, привозное питание, оборудованная комната для разогрева и приема пищи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Наличие комнаты для релаксации, психоэмоциональной разгрузки и др. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Раздел VIII. Корпоративная семейная политика**

1. Какие корпоративные традиции семейной направленности имеются в организации? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Какие культурно-массовые корпоративные мероприятия были организованы для семей работников в отчетном году и предыдущем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. Оказывается ли помощь при устройстве ребёнка работницы/ка в дошкольные образовательные учреждения? Да/нет \_\_\_\_\_. В чем эта помощь выражается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. Наличие компенсационной выплаты за содержание детей работниц/ков в образовательных дошкольных учреждениях. Да, нет. \_\_\_\_\_\_\_\_ Размер выплаты \_\_\_\_\_\_\_ рублей.

5. Оказывается ли корпоративная поддержка в решении жилищных проблем работников с детьми (в виде субсидий, займов, кредитов и других форм, укажите каких) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

6. Количество работников, решивших свой жилищный вопрос благодаря корпоративной поддержке организации за последние 3 года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Раздел X. Охрана труда**

| № п/п | **Наименование показателей** | Предыдущий год | Отчетный  год |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Размер затрат на мероприятия по улучшению условий и охране труда на одного работающего |  |  |
| 2. | Число случаев производственного травматизма, в т.ч. среди женщин |  |  |
| 3. | Численность работниц, пользующихся установленными гарантиями и компенсациями за работу во вредных и опасных условиях труда |  |  |
| 4. | Выделение рабочих мест в цехах (участках) для трудоустройства беременных женщин, нуждающихся в соответствии с медицинским заключением в переводе на более легкую работу и исключающую воздействие вредных производственных факторов |  |  |

Подпись руководителя организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Подпись руководителя первичной

профсоюзной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.п.