

Forma patvirtinta Lietuvos darbo biržos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2012 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-46
(Lietuvos darbo biržos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2013 m. sausio 22 d. įsakymo Nr. V-34 redakcija)

DARBO IEŠKANČIO ASMENS KORTELĖ					FORMA 5-DIAK	
_____ teritorinė darbo birža _____ skyrius kodas _____						
A. REGISTRACIJOS ŽYMOŠ						
Registracijos data:	Metai	mėn.	diena	Registracijos numeris	□□□□□□□□□□	
	□□□□	□□	□□			
Užimtumas	Kodas:	□□	Reikšmė:			
Tikslinė grupė:	Kodas:	□□	Reikšmė:			
Registracijos nutraukimo (archyvavimo) data				Metai	mėn.	diena
				□□□□	□□	□□
Aptarnaujantis specialistas:		Vardas, pavardė _____		Nr. □□□□□□□□□□		
Asmens duomenis patikrinau		(Specialisto vardas, pavardė)		(parašas)		

B. ASMENS DUOMENYS						
Asmens kodas	□□□□□□□□□□	Valstybinio socialinio draudimo pažymėjimas	Serija	Numeris	□□ □□□□□□□□	
Vardas		Pavardė		(Pildyti didžiosiomis raidėmis)		
Lytis □	V – vyras, M – moteris	Gimimo data*			Pilietybė _____	Tautybė* _____ * Pildyti neprivaloma
		Metai	mėn.	diena		
		□□□□	□□	□□		
*Pildoma tik užsieniečiams						

Adresas				
Gatvė _____	Namo Nr. _____	Buto Nr. _____	Kaimas _____	Seniūnija _____
Rajonas _____		Miestas _____	Apskritis _____	
[X] Pažymėti pagrindinę nuotolinio paslaugų teikimo (kontaktų) priemonę, kuria bus pasiekiamas. Informacijai pasikeitus, informuoti specialistą per 3 d.d.				
[] Tel. Nr. □□□□□□□□□□		[] Mob. tel. Nr. □□□□□□□□□□		
[] Paštas _____		[] El. paštas _____		

Kalba	gimtoji	
-------	---------	--

Kitos kalbos	Supratimas	Kalbėjimas	Rašymas	nurodyti mokėjimo lygį: pradedantysis pažengęs vartotojas įgudęs vartotojas

Žinios apie išsilavinimą Išsilavinimas _____ Mokslo laipsnis ir vardas _____

Mokymo įstaiga	Studijų, mokymo programa	Kvalifikacija (profesija)	Kvalifikaciją patvirtinančio dokumento Nr. ir išdavimo data	Stažas pagal kvalifikaciją (mėnesiais)

Ar mokotės pagal dieninę ar nuolatinę mokymo formą ☐

Kitos kompetencijos _____

VEIKLA / DARBAS

Ar turite: darbą (darbo santykius) ☐	Ar esate: ūkininko ☐	žemės ūkio ☐
	partneris	veiklos subjektas ^[3]
ūkininko statusą ^[1] ☐	įrašytas į kitam asmeniui išduotą verslo ☐	
	liudijimą	
Ar verčiatės individualia veikla ^[2] ☐	sudaręs autorinę, paslaugų teikimo ar ☐	
	kitokią atlygintinę sutartį	

^[1]ūkininko statusą asmuo įgyja nuo ūkio įregistravimo Ūkininkų ūkių registre dienos

^[2]nežymėti jei įmonei Juridinių asmenų registre yra **suteiktas** likviduojamos ar bankrutuojančios įmonės statusas arba įmonė laikinai nevykdo veiklos ir apie tai yra deklaruota LR mokesčių administravimo įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

^[3]asmuo laikomas žemės ūkio veiklos subjektu, kai jis registruotas Žemės ūkio ir kaimo verslo registre valdos valdytoju arba partneriu

Neturintiems veiklos/darbo:

Ar esate dirbęs Vidaus reikalų ministerijos, Krašto apsaugos ministerijos arba kitose analogiškose struktūrose ☐

Ar esate apskundęs arba ruošiatės apskusti Jūsų atleidimą iš darbo teismui (**pildyti neprivaloma**) ☐

Paskutinės (iki registravimosi darbo biržoje) darbovietės pavadinimas	Priėmimo data	Atleidimo data	Pareigos, profesija	Atleidimo priežastis

_____ (asmens parašas)

Papildomo rėmimo darbo rinkoje požymis

Darbingo amžiaus ☐ nuo	Metai	mėn.	diena	iki	Metai	mėn.	diena
	□□□□	□□	□□		□□□□	□□	□□

neįgalusis, kuriam nustatytas iki 25 % darbingumo lygis arba sunkus neįgalumo lygis

Darbingo amžiaus ☐ nuo	Metai	mėn.	diena	iki	Metai	mėn.	diena
	□□□□	□□	□□		□□□□	□□	□□

neįgalusis, kuriam nustatytas 30-40 % darbingumo lygis arba vidutinis neįgalumo lygis

Darbingo amžiaus ☐ nuo iki metų, kuriam nustatytas 45-55 % darbingumo lygis arba lengvas neįgalumo lygis

Metai	mėn.	diena

iki

Metai	mėn.	diena

Rūpintinis, kuriam iki pilnametystės buvo nustatyta rūpyba, kol jam sukaks 25 metai

☐

Iki įsiregistravimo teritorinėje darbo biržoje nedarbo 2 ir daugiau metų

☐

Darbingas asmuo iki 29 metų;

☐

Vyresnis kaip 50 metų darbingo amžiaus darbingas asmuo

☐

Pirmą kartą pradedantis darbo veiklą pagal įgytą kvalifikaciją

☐

Nėščia moteris, vaiko motina (įmotė) arba tėvas (įtėvis), vaiko globėjas, rūpintojas, asmuo faktiškai auginantis vaiką (įvaikį) iki 8 metų arba neįgalų vaiką (įvaikį) iki 18 metų, asmuo, prižiūrintis sergančius ar neįgaliuosius šeimos narius, kuriems NDNT sprendimu nustatyta nuolatinė slauga ar priežiūra

☐

Vaiko iki 8 m. gimimo data

Met ai	mėn. .	diena na

Neįgalaus vaiko iki 18 m. gimimo data

Metai	mėn.	diena

Slauga

Met ai	mėn. .	diena

Grįžęs iš laisvės atėmimo vietos ir kurio laisvės atėmimo laikotarpis buvo ilgesnis kaip 6 mėnesiai

☐

Priklausomas nuo narkotinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų, baigęs psichologinės socialinės ir(ar) profesinės rehabilitacijos programą

☐

Grįžę į Lietuvą nuolat gyventi politiniai kaliniai ir tremtiniai bei jų šeimų nariai

☐

Prekybos žmonėmis auka, baigusi psichologinės socialinės ir (ar) profesinės rehabilitacijos programą

☐

Atleistas iš Ignalinos atominės elektrinės

☐

Atleisto iš Ignalinos atominės elektrinės asmens šeimos narys

☐

C. PAGEIDAVIMAI DARBUI (TINKAMAS DARBAS)

Kuo norite dirbti? (išvardinti prioritetine tvarka)

Kokią naują profesiją pageidautumėte įsigyti?

Kokia individualia veikla pageidautumėte užsiimti?

Neapsisprendęs ☐

D. SUTIKIMAI/PRAŠYMAI

Sutinku, kad mano duomenys, reikalingi mano užimtumo nustatymui ir duomenys, reikalingi dalyvauti užimtumo rėmimo priemonėse, būtų gaunami iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (Sodros), Valstybinės mokesčių inspekcijos, Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centro, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos ir kitų institucijų, įstaigų ir registrų

(asmens parašas)

Sutinku, kad mano duomenys būtų teikiami valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms teisės aktuose nustatytų funkcijų įgyvendinimui

(asmens parašas)

Sutinku dalyvauti darbo rinkos stebėsenai organizuojamose apklausose

(asmens parašas)

Sutinku, kad mano nurodyti duomenys, reikalingi darbo paieškai, būtų skelbiami Lietuvos darbo biržos interneto svetainėje

(asmens parašas)

Su administracinių aktų, kurie yra skirti man arba turi tiesioginį poveikį mano teisėms ir pareigoms, priėmimu prašau būti supažindintas mano pasirinkta nuotolinio paslaugų teikimo priemone. Šiuo savo prašymu neatsisakau teisės gauti administracinių aktų kopijas, pateikęs prašymą raštu teritorinei darbo biržai

(asmens parašas)

Sutinku, kad būtų vykdoma mano išsiųstų ir gautų darbo pasiūlymų priežiūra ir administravimas

(asmens parašas)

Esu informuotas, kad Sodra nustatys, ar turiu teisę į nedarbo socialinio draudimo išmoką tik man užpildžius nustatytos formos prašymą dėl nedarbo socialinio draudimo išmokos skyrimo ir pateikus jį teritorinei darbo biržai.

(asmens parašas)

Visa prašyme dėl nedarbo socialinio draudimo išmokos skyrimo nurodyta informacija Sodrai bus perduota elektroniniu būdu.

Informaciją dėl Sodros priimtų sprendimų (skirti / neskirti nedarbo socialinio draudimo išmoką arba sustabdyti, atnaujinti, nutraukti ar pratęsti jos mokėjimą) pateiks teritorinė darbo birža.

Patvirtinu, kad šioje kortelėje pateikti duomenys yra teisingi, kad nedirbu nelegaliai ir neturiu su darbo santykiais užsienio šalyje susijusių pajamų. **Įsipareigoju pasikeitus šioje kortelėje nurodytiems duomenims, apie duomenų pasikeitimą per 3 darbo dienas pranešti teritorinei darbo biržai**

(asmens parašas)

Užpildymo data

Metai	mėn.	diena
□□□□	□□	□□

Asmens parašas _____

SUDERINTA

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
2013-01-21 raštu Nr. (13.3-51)SD-389