

Հ Ա Յ Տ Ա Ր Ա Ր ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն

----- - ի  
(անունը, ազգանունը և հայրանունը)

Հիմք ընդունելով ՀՀ կառավարության 2018 թվականի օգոստոսի 2-ի N 878-Ն որոշմամբ սահմանված հավելվածի 13-րդ կետի պահանջը՝ հայտնում եմ հետևյալը.

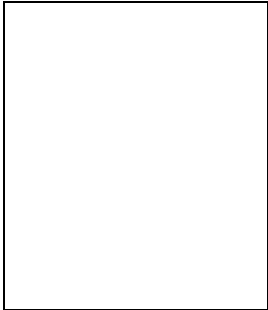
**Պաշտոնից ազատվել կամ վերջին մեկ տարվա ընթացքում ծառայությունը դադարեցվել է՝**

- 1. Կարգապահական տույժ կիրառելու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 2. Օրենքով սահմանված փորձաշրջանը չանցնելու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 3. Օրենքի խախտմամբ պաշտոնի նշանակվելու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 4. «Հանրային ծառայության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված անհամատեղելիության պահանջները չպահպանելու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 5. ՀՀ քաղաքացիությունը դադարեցնելու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 6. Ուժի մեջ մտած՝ կայացված մեղադրական դատավճռի պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)
- 7. Երկու տարի անընդմեջ իր մեղքով վերապատրաստման անհատական ծրագրով հաստատված կրեդիտները չստանալու պատճառով \_\_\_\_\_  
(այո, ոչ)

Նախազգուշացված եմ՝ կեղծ տվյալներ և փաստաթղթեր ներկայացնելու համար, պաշտոնում նշանակվելու դեպքում զբաղեցրած պաշտոնից ազատվելու և սահմանված կարգով պատասխանատվության ենթարկվելու մասին:

«-----»----- 2025 թ.

\_\_\_\_\_  
Լրացնողի անուն, ազգանունը, ստորագրություն  
  
ՀՀ Գեղարքունիքի մարզպետի աշխատակազմի



գլխավոր քարտուղար

Սիմոն Մանուկյանին

-ից

դիմողի անունը, հայրանունը, ազգանունը

դիմողի հասցեն

դիմողի անձնագրի տվյալները,

հեռախոսահամարը, էլեկտրոնային հասցեն

### ԴԻՄՈՒՄ

Ծանոթանալով Հայաստանի Հանրապետության Գեղարքունիքի մարզպետի աշխատակազմի կողմից հրապարակված հայտարարությանը՝ խնդրում եմ Ձեզ աշխատանքային պայմանագրով ընդունել ինձ Հայաստանի Հանրապետության Գեղարքունիքի մարզպետի աշխատակազմի

ստորաբաժանման անվանումը

որպես փորձագետ աշխատելու համար:

Հայտնում եմ, որ.

4. Համակարգչային և ժամանակակից այլ տեխնիկական միջոցներով աշխատելու ունակություն

(ունեմ, չունեմ)

5. Տիրապետում եմ համակարգչային ծրագրերին (Վինդոուզ, Վորդ, Էքսել, Աքսես և այլն)

6. Դատական կարգով անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ \_\_\_\_\_  
(ճանաչված եմ, ճանաչված չեմ)

7. Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ հաստատված հիվանդությունների ցանկում ընդգրկված հիվանդություններից որևէ մեկով

\_\_\_\_\_  
(տառապում եմ, չեմ տառապում)

5. Այլ վճարովի աշխատանք (բացի գիտական, մանկավարժական, ստեղծագործական և ընտրական հանձնաժողովի անդամի կարգավիճակից բխող աշխատանքից)

\_\_\_\_\_  
(իրականացնում եմ, չեմ իրականացնում)

6. Անձամբ ձեռնարկատիրական գործունեությամբ \_\_\_\_\_  
(գրադվում եմ, չեմ գրադվում)

7. Անմիջական ենթակայության կամ վերահսկողության տակ մերձավոր ազգակցական կամ խնամիական կապերի (ծնող, ամուսին, զավակ, եղբայր, քույր, ամուսնու ծնող) մեջ

\_\_\_\_\_  
(գտնվում եմ, չեմ գտնվում)

8. Ներկայացնում եմ որպես փորձագետ ներգրավվելու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի պատճենները՝

1. Անձնագրի (ՀԾ համարանիշ) \_\_\_\_\_ էջ.
2. Դիպլոմի (դիպլոմների) \_\_\_\_\_ էջ.
3. Աշխատանքային գործունեությունը հավաստող փաստաթղթի \_\_\_\_\_ էջ.
4. Զինվորական գրքույկի (առկայության դեպքում) \_\_\_\_\_ էջ.
5. Այլ \_\_\_\_\_ էջ:

Առդիր ----- էջ:

Նախազգուշացված եմ փորձագետի պաշտոնում նշանակվելու դեպքում կեղծ տվյալներ և փաստաթղթեր ներկայացնելու համար զբաղեցրած պաշտոնից ազատվելու և սահմանված կարգով պատասխանատվության ենթարկվելու մասին:

Դիմող՝ \_\_\_\_\_  
ստորագրություն                      անուն, ազգանուն

«-----»----- 2025 թ.