

KRAJOWA OFERTA PRACY

Oferta otwarta: zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy*
 Oferta zamknięta: niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy*
 Oferta pracy tymczasowej*

I. Dane dotyczące pracodawcy			
Nazwa pracodawcy:		Osoba do kontaktu (imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej stanowisko oraz telefon):	
Adres pracodawcy: Kod pocztowy <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Miejscowość Gmina Ulica Telefon / fax (.....) (.....) E-mail Strona internetowa		NIP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REGON: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Forma prawna*: <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna		Liczba zatrudnionych pracowników: Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> inny np. CV i list motywacyjny przesłany na adres siedziby firmy/adres e-mail	
Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia*: <input type="checkbox"/> TAK		Numer KRAZ <input type="checkbox"/> NIE	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy			
Nazwa zawodu:	Nazwa stanowiska:	Liczba wolnych miejsc pracy: w tym dla niepełnosprawnych: Refundacja PFRON*: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Kod zawodu wg KZiS: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Wnioskowana liczba kandydatów:		
Miejsce wykonywania pracy:	Dodatkowe informacje: (np. zakwaterowanie, dowóz)	Rodzaj umowy*: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa agencyjna <input type="checkbox"/> umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> inna (jaka?)	Zmianowość*: <input type="checkbox"/> jedna zmiana <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inna
Data rozpoczęcia pracy:	Godziny pracy: od do od do		
Wymiar czasu pracy:			
System wynagrodzenia*: <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> czasowy <input type="checkbox"/> prowizyjny	Ogólny zakres obowiązków:		
Okres zatrudnienia:			
III. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy			
Poziom wykształcenia Kierunek/specjalność Doświadczenie zawodowe		Uprawnienia (np. prawo jazdy, kursy) Umiejętności	
Znajomość języków obcych (wymienić jakie): Poziom*: <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> średniozaawansowany (komunikatywny) <input type="checkbox"/> zaawansowany			Obszar upowszechnienia*: <input type="checkbox"/> powiat <input type="checkbox"/> EOG
IV. Postępowanie z ofertą pracy			
Numer oferty pracy: 1. 2. Ofpr / /	Data przyjęcia ofert:	Okres aktualności oferty: (maksymalnie 30 dni)	Data wycofania oferty:
Oczekiwania dodatkowe. Przekazanie oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach*: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE (podać jakie)		Aktualizacja oferty (kontakt telefoniczny pracownika Urzędu z pracodawcą)*: <input type="checkbox"/> raz w tygodniu <input type="checkbox"/> inne Zobowiązuję się powiadomić Urząd Pracy o dezaktualizacji oferty. W przypadku trzykrotnego braku kontaktu telefonicznego oferta zostanie wycofana z realizacji. Jednocześnie oświadczam, że oferta nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy. (pieczętka i podpis pracodawcy)	

* zaznacz właściwe

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
DOTYCZĄCE ZGŁASZANEJ OFERTY PRACY**

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 Kodeksu Karnego:

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

oświadczam, że:

w okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem(łam) ukarany(a), skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie prawa pracy oraz, że nie jestem objęty(a) postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Zostałem(am) poinformowany(a), że oferta, w której zostały zawarte wymagania dyskryminujące kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną, nie będzie przyjęta do realizacji.

Oświadczam, że oferta pracy nie została zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy, właściwego ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce wykonywania pracy albo innego wybranego przez siebie urzędu (art.36.1 ust.5a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).

Zostałem(am) poinformowany(a), że nieuzupełnienie zgłoszenia oferty pracy w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez powiatowy urząd pracy.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na publiczne udostępnienie danych umożliwiających identyfikację pracodawcy.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)