



# ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY NR ..... Z DNIA.....



prace interwencyjne + 50 roboty publiczne refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy PSU PAI  
 własne środki pracodawcy Projekt / program ..... inne .....

- OTWARTA **wyrażam zgodę** na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP  
 ZAMKNIĘTA **nie wyrażam zgody** na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP  
 GIEŁDA PRACY :  NIE  TAK .....

<b>1. Nazwa pracodawcy</b> ..... ..... .....		<b>2. Adres</b> Ulica ..... Kod i miejscowość <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nr telefonu ..... Nr Faksu*.....	
<b>3. Numer Identyfikacji Podatkowej</b> .....	<b>4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD*</b> .....	Adres poczty elektronicznej* ..... Adres strony internetowej* .....	

**5. Pracodawca jest Agencją Zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej**  Tak  Nie

**6. Numer wpisu do rejestru agencji zatrudnienia**  
.....

**7. Zgłoszona oferta jest ofertą pracy tymczasowej (zgodnie z art. 19g ustawy)**  Tak  Nie

**8. Liczba zatrudnionych pracowników**  
.....

**9. Preferowana forma kontaktu osoby bezrobotnej z pracodawcą**  
 telefoniczny  e-mail  złożenie CV  osobisty :  
**Miejsce zgłoszenia się osoby bezrobotnej**  
 .....

**10. Oznaczenie formy prawnej \***  
 jednostka organizacyjna nie mająca osobowości prawnej  
 osoba fizyczna  spółka cywilna  spółka z o.o.  
 spółka akcyjna  spółka jawna  inne.....

**11. Preferowana forma kontaktu pomiędzy PUP a osobą wskazaną przez pracodawcę \***  
 telefoniczny  e-mail  osobisty  inne.....

**12. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów w sprawie oferty pracy\***  
 Nazwisko i imię ..... Stanowisko .....  
 telefon ..... Kontakt w godzinach .....

<b>13. Nazwa zawodu*</b> ..... .....	<b>14. Kod zawodu*</b> .....	<b>15. Nazwa stanowiska</b> ..... .....	<b>16. Liczba wolnych miejsc pracy</b> <input type="checkbox"/> <b>w tym dla osób niepełnosprawnych</b> <input type="checkbox"/> <b>17. Wnioskowane liczba kandydatów*</b> <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------	---	---

**18. Ogólny zakres obowiązków**  
 .....  
 .....

**18. Miejsca wykonywania pracy**  
 .....  
 .....

<b>20. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy</b> <input type="checkbox"/> Umowa o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> Umowa o pracę na czas określony <input type="checkbox"/> Umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> Praca sezonowa <input type="checkbox"/> Umowa na czas wyk. określonej pracy <input type="checkbox"/> Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> Umowa agencyjna <input type="checkbox"/> Umowa o pracę na zastępstwie <input type="checkbox"/> Umowa o dzieło <input type="checkbox"/> Inna.....	<b>21. Wymiar czasu pracy</b> <input type="checkbox"/> pełny wymiar czasu pracy <input type="checkbox"/> niepełny wymiar czasu pracy w wysokości ..... etatu	<b>23. Informacje o rozkładzie czasu pracy (godz. od – do)</b> ..... ....
	<b>22. Informacje o systemie czasu pracy</b> <input type="checkbox"/> jedna zmiana, <input type="checkbox"/> dwie zmiany, <input type="checkbox"/> trzy zmiany; <input type="checkbox"/> ruch ciągły; <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> inne .....	<b>24. Okres zatrudnienia /wykonywania pracy od - do (dot. umowy o pracę, umów cywilnoprawnych)</b> .....
	<b>25. Data rozpoczęcia pracy</b> .....	
	<b>26. Wysokość wynagrodzenia (brutto)</b> .....	
<b>27. System wynagradzania</b> <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> inne.....		

## 28. OCZEKIWANIA PRACODAWCY WOBEC KANDYDATÓW

**Poziom wykształcenia** .....

**Kierunek/specjalność** .....

**Doświadczenie zawodowe** .....

**Uprawnienia/umiejętności** .....

**Znajomość języków obcych** ..... - poziom  słaby  biegły ..... - poziom  słaby  biegły

**Inne** .....

**29. Częstotliwość kontaktów ze strony PUP w celu aktualizacji oferty z osobą wskazaną przez pracodawcę :**  raz na 3 dni  raz na tydzień  inne.....

**30. Okres aktualności oferty**  
 od..... do.....

**31. Oferta pracy nie jest zgłoszona w tym samym czasie do innego Powiatowego Urzędu Pracy na terenie kraju**  TAK  NIE

**32. Przekazanie oferty pracy do wskazanych PUP w celu upowszechnienia w ich siedzibach do PUP w.....**  TAK  NIE

**33. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem / nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty / nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy**

**34. Pracodawca jest szczególnie zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw EOG #**  TAK  NIE

**35. Upowszechnianie oferty w wybranych państwach EOG:**  TAK  NIE w Państwach .....

\* dane uzupełniające

# w przypadku zainteresowania upowszechnieniem oferty pracy na terenie EOG należy wypełnić załącznik 1 na odwrocie: oferta pracy dla obywateli EOG

Załącznik 1	
Oferta pracy dla Obywateli EOG	
1. Znajomość języka polskiego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Poziom znajomości języka: <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> komunikatywny <input type="checkbox"/> biegły	
2. Język aplikowania: .....	3. Wymagane dokumenty aplikacyjne: .....
4. Możliwość zapewnienia zakwaterowania <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Koszt po stronie: <input type="checkbox"/> pracodawcy <input type="checkbox"/> pracownika	5. Możliwość wyżywienia <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Koszt po stronie: <input type="checkbox"/> pracodawcy <input type="checkbox"/> pracownika
6. Możliwość sfinansowania przeprowadzki <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Warunki .....	7. Możliwość sfinansowania /dofinansowania kosztów podróży <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Warunki .....
8. Praca w innym miejscu niż siedziba pracodawcy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE przyczyny.....	9. Pozostałe informacje .....
10. Państwa EOG, w których oferta ma być upowszechniona	

ADNOTACJE URZĘDU PRACY			
1. Data zgłoszenia oferty pracy	2. Data przyjęcia oferty pracy do realizacji	3. Data odwołania zgłoszenia	
4. Wymagania pracodawcy zgodne z wnioskiem (podpis i pieczęć pracownika PUP)	5. Nr wniosku lub n umowy	6. Projekt / program	7. Sposób przyjęcia ofert 1. telefonicznie 2. pisemnie 3. inna forma
8. Odmowa przyjęcia oferty pracy do realizacji z powodu: art. 36 ust. 5a - zgłoszenie oferty do innego PUP, art. 36 ust. 5e - wymagania dyskryminujące art. 36 ust. 5f – skazanie prawomocnym wyrokiem lub objęcie postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie nie uzupełnienie danych wymaganych w terminie 7 dni od powiadomienia		9. Powiadomienie pracodawcy krajowego o konieczności uzupełnienia zgłoszenia oferty pracy: W dniu ..... powiadomiono pracodawcę krajowego o konieczności uzupełniania zgłoszenia oferty pracy w terminie 7 dni tj. do dnia .....	
10. Data przekazania oferty do wskazanego / wskazanych PUP w celu upowszechnienia w ich siedzibach .....			

### Rozliczenie krajowej ofert pracy \*

L.p	Data przedłożenia oferty	Nazwisko i imię	Status kandydata
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

\* rozliczenie krajowej oferty pracy prowadzone jest w wersji elektronicznej w systemie Syriusz STD