



Projekt pt. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie łosickim (IV)”
Realizowany w ramach Osi priorytetowej I, Działania 1.1, Poddziałania 1.1.1
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY :

OTWARTA

ZAMKNIĘTA

RP.511.2021.....		
<input type="checkbox"/> Oferta niesubsydiowana <input type="checkbox"/> Oferta subsydiowana w ramach:		
I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY		
1. Nazwa pracodawcy: Adres siedziby pracodawcy: Miejscowość: Ulica [][] - [][][] telefon, fax e-mail, www	2. NIP [][][][][][][][][][]	3. REGON [][][][][][][][][][]
	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: [][][][] []	
5. Osoba reprezentująca pracodawcę lub osoba wskazana do kontaktu w sprawie realizacji oferty: Imię i nazwisko Stanowisko Telefon		6. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą i częstotliwość:
7. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia: zgłaszając ofertę pracy tymczasowej TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Jeżeli TAK, należy wpisać nr wpisu do rejestru	8. Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie: umowy o pracę [][] umowy cywilnoprawnej [][] w tym liczba zatrudnionych cudzoziemców [][]	
9. Forma prawna: <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> spółka (rodzaj) <input type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> inna (jaka?).....	10. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: kontakt telefoniczny pod nr kontakt osobisty w godz. inny (jaki?), np. CV przesać pocztą/e-mail spotkanie (giełda pracy): (dzień, godzina, miejsce)	
II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZONEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA		
11. Nazwa zawodu:	12. Nazwa stanowiska:	13. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia: [][] w tym dla osób niepełnosprawnych [][]
15. Kod zawodu: [][][][][]	14. Wnioskowana liczba kandydatów: [][]	17. Zasięg zgłaszania oferty: 1. tylko na terytorium Polski <input type="checkbox"/> 2. terytorium Polski i państw UE/EOG 3. szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw UE/EOG TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
18. Data zatrudnienia:	19. Okres ważności oferty:	

20. Rodzaj i okres zatrudnienia: 1) umowa na czas nieokreślony 2) umowa na czas określony 3) umowa na okres próbny 4) umowa na zastępstwo 5) umowa zlecenie 6) umowa o dzieło 7) inne Oferta pracy tymczasowej: TAK/NIE Okres zatrudnienia:	21. Zmianowość: 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne	22. Wymiar czasu pracy: 1) 1/1 2) ¾ 3) ½ 4) ¼ 5) inny	23. Praca w godzinach:
	25. Wysokość wynagrodzenia (brutto): (od do)	26. System wynagradzania: (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)	24. Dodatkowe informacje: 1) możliwość zakwaterowania 2) dowóz przez pracodawcę 3) inne

27. Wymagania – oczekiwania pracodawcy: 1) wykształcenie 2) kierunek/specjalność 3) staż pracy 4) język obcy – stopień znajomości 5) uprawnienia/umiejętności 6) pozostałe wymagania	28. Charakterystyka, rodzaj wykonywanej pracy, zakres obowiązków:
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

III. PRACODAWCY ZAINTERESOWANI ZATRUDNIENIEM OBYWATELI Z PAŃSTW EOG

Dodatkowe informacje w przypadku skierowania do obywateli państw EOG

29. Wymagania w zakresie znajomości języka polskiego: a. biegła b. komunikatywna c. średnia d. podstawowa	30. Język w jakim należy składać aplikację (życiorys, podanie, inne dokumenty wskazane przez pracodawcę):	31. Informacje dotyczące możliwości zakwaterowania, wyżywienia oraz kto ponosi koszty w tym zakresie:	
32. Informacje dotyczące możliwości i warunków sfinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika:	33. Miejsce wykonywanej pracy:	34. Państwa EOG, w których oferta ma być dodatkowo upowszechniona:	35. Przyczyny wykonywanej pracy w miejscu innym niż siedziba pracodawcy krajowego:

36. Wnioskuje o udzielenie pomocy w doborze kandydatów do pracy: TAK NIE

37. Informacja starosty w celu uzyskania zezwolenia na pracę dla cudzoziemca: TAK NIE

IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, zgodnie z którym „kto składając zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”, oświadczam iż:

TAK NIE w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem/-am ukarany/-a lub skazany/-a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy

TAK NIE jestem objęty/-a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy

TAK NIE niniejsza oferta pracy jest w tym samym czasie zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju

TAK NIE chcę aby przekazano moją ofertę pracy do innych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach (jeżeli TAK, wskazać urząd)

.....
 (data, podpis pracodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

V. ADNOTACJE URZĘDU PRACY

38. Data wpływu oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> godzina	39. Numer oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	40. Data odwołania zgłoszonej oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	41. Sposób przyjęcia oferty: 1) osobiście 2) telefon 3) e-mail 4) faks 5) pisemnie/pocztą
42. Numer pracodawcy:	43. Pracownik przyjmujący ofertę do realizacji: (data i podpis)	44. Pracownik nadzorujący realizację oferty: (data i podpis)	

VI. REALIZACJA OFERTY PRACY

Lp.	Data wydania skierowania	Imię i nazwisko osoby kierowanej	Data zatrudnienia	Przyczyna niezatrudnienia

VII. KONTAKTY Z PRACODAWCĄ

Data	Ustalenia	Podpis pracownika

VIII. POMOC PRACODAWCY W REKRUTACJI PRZEZ DORADCĘ ZAWODOWEGO

Data	Ustalenia	Podpis pracownika