



ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

- OTWARTA** (zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy i pracodawca wyraża zgodę na podanie tych danych do wiadomości publicznej)
- ZAMKNIĘTA** (nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy)
- OFERTA NIESUBSYDIOWANA** **OFERTA SUBSYDIOWANA W RAMACH¹:**

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO

1. Nazwa pracodawcy:		3. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej do kontaktu w sprawie realizacji oferty pracy: Imię i nazwisko Stanowisko Telefon	
2. Adres siedziby pracodawcy: [] [] - [] [] Miejscowość: Ulica Telefon E-mail..... Strona www		4. Preferowana forma kontaktów Urzędu z pracodawcą /osobą wskazaną do kontaktów w sprawie realizacji oferty pracy: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> e-mail:..... <input type="checkbox"/> inny: Częstotliwość kontaktów z pracodawcą lub osobą wskazaną do kontaktu:	
5. NIP [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] 6. REGON [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: [] [] [] [] []	
8. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia: zgłaszającą <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE ofertę pracy tymczasowej Jeżeli Tak, należy wpisać nr wpisu do rejestru KRAZ: [] [] [] [] []		9. Liczba zatrudnionych pracowników: [] [] w tym liczba zatrudnionych cudzoziemców [] []	
10. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <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?).....		11. Forma kontaktu kandydata z pracodawcą lub osobą wskazaną do kontaktu w sprawie realizacji oferty pracy: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty pod adresem: w godzinach: <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny pod nr: <input type="checkbox"/> e-mail:..... <input type="checkbox"/> inny (jaki?):.....	

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY

1. Nazwa zawodu:		2. Nazwa stanowiska:		3. Kod zawodu wg. Klasyfikacji Zawodów i Specjalności: [] [] [] [] [] []		4. Liczba wolnych miejsc pracy: [] [] w tym dla osób niepełnosprawnych: [] []	
5. Rodzaj umowy o pracę: <input type="checkbox"/> umowa na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa na czas określony <input type="checkbox"/> umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> inne		7. Miejsce wykonywania pracy (adres):		8. Wymiar czasu pracy: <input type="checkbox"/> pełny etat <input type="checkbox"/> inny (jaki?)		9. Liczba kandydatów, która ma zostać skierowana: [] [] 10. Okres aktualności oferty: <input type="checkbox"/> 7 dni <input type="checkbox"/> 14 dni <input type="checkbox"/> 30 dni	
6. Data rozpoczęcia pracy:		11. 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 (jaka?).....		12. System wynagrodzenia: <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> godzinowy prowizyjny <input type="checkbox"/> inny (jaki?)		13. Praca w godzinach: od.....do....., od.....do....., od.....do..... 14. Praca w dni wolne: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
15. Okres zatrudnienia w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilnoprawnej:				16. Wysokość wynagrodzenia (brutto):			

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE OCZEKIWAŃ PRACODAWCY WOBEC KANDYDATÓW DO PRACY

1. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydata do pracy: 1) poziom wykształcenia 2) kierunek/specjalność 3) doświadczenie zawodowe..... 4) język obcy – poziom znajomości ^{1,2}		5) uprawnienia..... 6) umiejętności..... 7) inne wymagania	
--	--	--	--

¹ właściwe wybrać: np.: prac interwencyjnych, robót publicznych, wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
² A1- początkujący, A2 – niższy średnio zaawansowany, B1 – średnio zaawansowany, B2 – wyższy średnio zaawansowany, C1 – zaawansowany, C2 - biegły

2. Ogólny zakres obowiązków:

.....

.....

.....

.....

3. Pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem kandydata z państw EOG TAK NIE

Jeżeli TAK, należy wypełnić część IV

IV. WYPEŁNIA PRACODAWCA ZAINTERESOWANY ZATRUDNIENIEM KANDYDATA Z PAŃSTW EOG

1. Wymagana jest znajomość języka polskiego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE poziom znajomości ²	2. Język w jakim należy składać dokumenty aplikacyjne: (życiorys, podanie, inne dokumenty wskazane przez pracodawcę)..... <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	3. Pracodawca zapewnia zakwaterowanie, wyżywienie: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	4. Istnieje możliwość i warunki sfinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	5. Koszty zakwaterowania ponosić będzie: <input type="checkbox"/> Pracodawca <input type="checkbox"/> Pracownik

6. Państwa EOG, w których oferta ma być dodatkowo upowszechniona: <input type="checkbox"/> TAK (w których?):..... <input type="checkbox"/> NIE	7. Inne informacje niezbędne ze względu na charakter pracy:	8. Praca będzie w miejscu innym niż siedziba pracodawcy krajowego: <input type="checkbox"/> TAK (z powodu?):..... <input type="checkbox"/> NIE
--	---	--

V. DODATKOWE INFORMACJE

TAK NIE Oferta pracy zgłoszona jest w celu uzyskania informacji starosty wynikającej z potrzeby uzyskania zezwolenia na pracę dla cudzoziemca. Jeżeli TAK, czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie kandydatów TAK NIE

TAK NIE Pracodawca wnioskuję o udzielenie pomocy doradcy zawodowego w doborze kandydatów do pracy

TAK NIE Pracodawca wnioskuję, aby oferta pracy przekazana została do innych urzędów pracy w celu jej upowszechnienia w ich siedzibach. Jeżeli TAK, należy wskazać urząd pracy:

TAK NIE Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy
 Uwagi dotyczące organizacji giełdy pracy:.....

Pracodawca zobowiązany jest do powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach o wyborze kandydata, wycofaniu oferty z realizacji oraz o każdej zmianie mającej wpływ na realizację oferty.

VI. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

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 urzędu pracy na terenie kraju

 (data, podpis pracodawcy lub osoby przez niego upoważnionej)

VII. ADNOTACJE URZĘDU PRACY

1. Data wpływu oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	2. Numer oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	3. Data odwołania zgłoszonej oferty: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	4. Sposób przyjęcia oferty: <input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> pisemnie/pocztą
5. Numer pracodawcy:	6. Pracownik przyjmujący ofertę do realizacji: (data, podpis i pieczętka)	7. Pracownik nadzorujący realizację oferty: (data, podpis i pieczętka)	

VIII. AKTUALIZACJE I INNE UWAGI DOTYCZĄCE REALIZACJI OFERTY PRACY

Data	Ustalenia	Podpis pracownika