

**CZĘŚĆ I**  
**INFORMACJE NA TEMAT PRACODAWCY(wypełnia pracodawca\*\*)**

Nazwa:	
Adres:	
Telefon, fax :	E-mail, strona internetowa:
Sekcja PKD:	Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktu w sprawie oferty : (imię i nazwisko, telefon)
Numer NIP i REGON:	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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Forma prawna prowadzonej działalności :	<input type="checkbox"/> Sp. z o. o. <input type="checkbox"/> S.A. <input type="checkbox"/> S.C. <input type="checkbox"/> Sp.j. <input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> inne (jakie?).....
Liczba zatrudnionych pracowników :	Agencja zatrudnienia :    NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> nr rejestru .....

**INFORMACJE NA TEMAT ZGŁOSZONEGO MIEJSCA PRACY(wypełnia pracodawca\*\*)**

Nazwa i Kod zawodu wg KZiS (6-cyfrowy):	Nazwa: .....	Kod zawodu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nazwa stanowiska (stosowana przez pracodawcę):								
Ogólny zakres obowiązków:								
Liczba wolnych miejsc pracy, w tym dla osób niepełnosprawnych:	Ogółem: <input type="text"/>	Niepełnosprawni: <input type="text"/>						
Miejsce wykonywania pracy :	Data rozpoczęcia pracy, w tym okres zatrudnienia :							
Rodzaj umowy:	<input type="checkbox"/> Na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> Na czas określony <input type="checkbox"/> Umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) <input type="checkbox"/> Umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> Ilość godz. miesięcznie <input type="checkbox"/> Ilość godzin tygodniowo							
System i rozkład czasu pracy: Czas pracy: od godz..... do godz.....	<input type="checkbox"/> Jedna zmiana <input type="checkbox"/> Dwie zmiany <input type="checkbox"/> Trzy zmiany <input type="checkbox"/> Inne (jakie?)							
Wymiar czasu pracy:	Pełny: <input type="text"/> Niepełny(ile?): <input type="text"/> Nie dotyczy <input type="text"/>							
Wynagrodzenie i system wynagradzania:	Wynagrodzenie brutto w PLN: <input type="text"/> System wynagradzania: (miesięczny, godzinowy...) <input type="text"/>							
Dodatkowe informacje / pracodawca zapewnia:	Dojazd: <input type="checkbox"/> Zakwaterowanie: <input type="checkbox"/> Wyżywienie: <input type="checkbox"/> Inne (jakie) <input type="checkbox"/>							

**OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE KANDYDATA (wypełnia pracodawca\*\*)**

Doświadczenie zawodowe:	bez doświadczenia: <input type="checkbox"/> liczba miesięcy: <input type="text"/> liczba lat: <input type="text"/>					
Znajomość języków obcych: Poziom znajomości w piśmie i w mowie : <b>1</b> – podstawowy <b>2</b> – dobry <b>3</b> – biegły	Jęz. obcy: angielski / niemiecki / francuski *		Jęz. obcy: rosyjski / litewski / ukraiński *		Jęz. obcy:	
	Znajomość w mowie	Znajomość w piśmie	Znajomość w mowie	Znajomość w piśmie	Znajomość w mowie	Znajomość w piśmie
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*niepotrzebne skreślić

**Poziom wykształcenia:**

brak lub niepełne podstawowe   
  średnie zawodowe   
  pomaturalne/policealne   
  wyższe (w tym licencjat)

gimnazjalne   
  podstawowe   
  średnie ogólnokształcące   
  zasadnicze zawodowe

Umiejętności i uprawnienia (m. in. prawo jazdy):

**SPOSÓB APLIKOWANIA (wypełnia pracodawca\*\*)**

Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą :	Giełda pracy : <input type="checkbox"/>	Kontakt osobisty: <input type="checkbox"/>	Kontakt telefoniczny: <input type="checkbox"/>	E-mail: <input type="text"/>
Wymagane dokumenty przekazywane bezpośrednio do pracodawcy:				
Czy przekazać ofertę:	1. Do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia – jeżeli tak to jakich? ..... 2. Do upowszechnienia w wybranych krajach EOG w celu zatrudnienia obywatela z państw EOG? TAK/NIE*			

**CZĘŚĆ II  
POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY (wypełnia pracownik PUP)**

Data ważności oferty pracy :	od.....do.....			
Forma kontaktu pracownika z PUP z pracodawcą:	osobista <input type="checkbox"/>	telefoniczna <input type="checkbox"/>	poczta elektroniczna <input type="checkbox"/>	inne .....
Częstotliwość kontaktów pracownika z PUP z pracodawcą:	co 3 dni <input type="checkbox"/>	raz w tygodniu <input type="checkbox"/>	raz w miesiącu <input type="checkbox"/>	inne .....
Zasięg upowszechniania oferty:	Miasto: <input type="checkbox"/>	Powiat: <input type="checkbox"/>	Województwo: <input type="checkbox"/>	Kraj: <input type="checkbox"/>
Data, pieczęć i podpis pośrednika pracy przyjmującego ofertę:				

**Oświadczenie pracodawcy zgłaszającego ofertę pracy**

1. Zgodnie z art. 36 ust. 5e i 5f Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004 roku (Dz. U. z 2019 r., poz.1482 j.t.) oświadczam, że:

a) nie zawarłem/am w ofercie pracy wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;

b) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem/am ukarany/a lub skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

2. Oświadczam, że w/w oferta pracy nie została zgłoszona w tym samym czasie do innego powiatowego urzędu pracy.

3. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**DATA I PODPIS PRACODAWCY**

.....

1. Oferta zgłaszana w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy?

TAK  NIE

2. Pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?

TAK  NIE

1 – **OFERTA PRACY OTWARTA** – zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

2 – **OFERTA PRACY ZAMKNIĘTA** – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

3 – **OFERTA PRACY TYMCZASOWEJ** – zgłoszona przez AGENCJĘ ZATRUDNIENIA zgodnie z art. 18 pkt. 1 ust. 4 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy