

OFERTA PRACY

<input type="checkbox"/> krajowej oferty pracy	<input type="checkbox"/> oferty pracy tymczasowej (dot. pracodawcy będącego agencją zatrudnienia)	<input type="checkbox"/> oferty pracy w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonywanie pracy cudzoziemcowi	<input type="checkbox"/> oferty pracy dla obywateli EOG (dot. pracodawcy szczególnie zainteresowanego upowszechnieniem oferty na terenie państw EOG, niezbędne jest wypełnienie załącznika do oferty)
W przypadku zgłoszenia oferty pracy w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonywanie pracy cudzoziemcowi zgoda podmiotu na skierowanie do niego kandydatów: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			

Zgodnie z art. 75 § 2 KPA, oświadczam, że: w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475)

☐ TAK ☐ NIE
 Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie jest jedynym wybranym przeze mnie urzędem pracy na terenie kraju, do którego zgłaszam niniejszą ofertę pracy (art. 36 ust. 5a ww. ustawy)
☐ TAK ☐ NIE

Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających moją identyfikację ☐ TAK ☐ NIE

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy:	2. Adres pracodawcy: kod pocztowy, miejscowość gmina ulica, nr e-mail www tel. fax
3. Osoba wskazana do kontaktów w sprawie oferty pracy: (nazwisko i imię, stanowisko) (nr telefonu) forma i częstotliwość kontaktów w sprawie oferty: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty, <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> co 3 dni, <input type="checkbox"/> raz w tygodniu, <input type="checkbox"/> co dwa tygodnie, <input type="checkbox"/> raz w miesiącu	4. Forma prawna: <input type="checkbox"/> prywatna, <input type="checkbox"/> publiczna, <input type="checkbox"/> spółka 5. REGON 6. NIP 7. PKD
8. Liczba osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę: w tym niepełnosprawnych:	9. Czy pracodawca jest agencją pracy tymczasowej zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej?: <input type="checkbox"/> TAK nr wpisu do rejestru....., <input type="checkbox"/> NIE

II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy

10. Nazwa stanowiska:	11. Nazwa zawodu:	12. Kod zawodu 13. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych wnioskowana liczba kandydatów
14. Rodzaj umowy: <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas (określony/ nieokreślony/okres próbny) okres zatrudnienia: od do <input type="checkbox"/> cywilno – prawna: <input type="checkbox"/> umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> inna:	15. Wymiar czasu pracy <input type="checkbox"/> pełny <input type="checkbox"/> niepełny: 16. System i rozkład czasu pracy <input type="checkbox"/> I zmiana w godz.: <input type="checkbox"/> II zmiana w godz.: <input type="checkbox"/> III zmiana w godz.: <input type="checkbox"/> inny	17. Wysokość wynagrodzenia zł (brutto) 18. System wynagrodzenia <input type="checkbox"/> miesięczny, <input type="checkbox"/> akordowy, <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> inny: 19. Ogólny zakres obowiązków:
20. Oczekiwania dotyczące kandydata poziom wykształcenia: kierunek wykształcenia: doświadczenie zawodowe: uprawnienia: umiejętności: znajomość języków obcych (na jakim poziomie?): inne:	21. Okres aktualności oferty pracy od do 22. Data rozpoczęcia zatrudnienia 23. Forma kontaktu kandydata z pracodawcą <input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> telefonicznie <input type="checkbox"/> e-mail 24. Miejsce wykonywania pracy 25. Oczekiwania dotyczące dodatkowego a) upowszechnienia oferty pracy w wybranych państwach EOG <input type="checkbox"/> TAK, <input type="checkbox"/> NIE b) przekazania oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach <input type="checkbox"/> TAK do których?:....., <input type="checkbox"/> NIE	

III. Adnotacje urzędu pracy

26. Data przyjęcia oferty pracy	27. Nr oferty: OfPr/.....	28. Sposób przyjęcia oferty <input type="checkbox"/> osobiście, <input type="checkbox"/> list zwykły <input type="checkbox"/> poczta elektroniczna, <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> telefonicznie	29. Przyczyna zamknięcia <input type="checkbox"/> zrealizowana, <input type="checkbox"/> anulowana <input type="checkbox"/> upływ terminu, <input type="checkbox"/> odrzucona <input type="checkbox"/> inna, <input type="checkbox"/> brak możliwości realizacji
30. Data wycofania oferty pracy	31. Przyjmujący ofertę		