

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

oferta otwarta/zamknięta

OfPr/	/		StPr/	/	
I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego/osoby fizycznej – wypełnić właściwe*					
1. Nazwa pracodawcy (dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą)*		2a. Imię i nazwisko (dotyczy osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej)*	3. Adres siedziby lub stałego miejsca wykonywania działalności: ulica miejscowość kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> telefon e-mail:		
4. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeżeli tak proszę podać nr KRAZ		2b. NIP/PESEL, w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	5. Adres do e-Doręczeń: AE:PL- <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"/> <input type="text"/>		
6. Czy pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>					
7. 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"/>		8. Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktu: telefon lub inny sposób kontaktu: kontakt w godzinach: od do adres prowadzonej rekrutacji:			
9. 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"/>					
10. WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM zgodę/y na podawanie do publicznej wiadomości informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy oraz danych kontaktowych (pkt 8) w publicznie dostępnych bazach ofert pracy.					
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy					
11. Nazwa zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności:	12. Nazwa stanowiska: ¹	13. Tryb pracy: <input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> hybrydowa <input type="checkbox"/> zdalna	14. Liczba wolnych miejsc pracy: w tym dla osób niepełnosprawnych:		
15. Kod zawodu: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
16. Miejsce wykonywania pracy: ulica miejscowość kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	17. Branża:	18. Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilnoprawnej: od do	19. Urząd wiodący w zakresie realizacji oferty pracy: lub dodatkowy:		

¹ Zgodnie z zachowaniem wymogu neutralności płciowej

20. Rodzaj umowy: <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony <input type="checkbox"/> umowa o pracę na okres próbny <input type="checkbox"/> umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa o pracę tymczasową <input type="checkbox"/> inna:		21. Rozkład czasu pracy: Dni pracy: Godziny pracy: Zmianowość: Dni wolne:		22. Wymiar czasu pracy: <input type="checkbox"/> pełen etat <input type="checkbox"/> ¾ etatu <input type="checkbox"/> ½ etatu <input type="checkbox"/> inny (ilość godzin pracy)	
23. Wysokość wynagrodzenia: brutto W przypadku umowy cywilnoprawnej – stawka godzinowa.	24. System wynagrodzenia: <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> prowizyjny <input type="checkbox"/> inny	25. System czasu pracy: <input type="checkbox"/> podstawowy system czasu pracy <input type="checkbox"/> równoważny system czasu pracy <input type="checkbox"/> system czasu pracy w ruchu ciągłym <input type="checkbox"/> przerywany system czasu pracy <input type="checkbox"/> zadaniowy system czasu pracy <input type="checkbox"/> system skróconego tygodnia pracy <input type="checkbox"/> system pracy weekendowej <input type="checkbox"/> nie dotyczy		26. Okres aktualności oferty nie dłuższy niż 90 dni: od do	
27. Wymagania – oczekiwania pracodawcy: wyszkolenie: kierunek/specjalność: doświadczenie zawodowe: znajomość języka obcego: uprawnienia/umiejętności: inne:			28. Ogólny zakres obowiązków:		
29. Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> W przypadku zainteresowania zatrudnieniem kandydatów z państw EOG, chęci upowszechnienia oferty pracy na terenie państw EOG, należy wypełnić załącznik nr 1 zawierający dodatkowe informacje.					
30. Oferta została zgłoszona do innego Powiatowego Urzędu Pracy: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Jeżeli TAK proszę podać jaki:					
31. INFORMACJA DLA PRACODAWCY: Zgłoszona oferta pracy może zostać przekazana w automatyczny sposób z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 26 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia podmiotom świadczącym usługi, o których mowa w art. 305 ust. 2 pkt 1 lit. c ustawy.					

Jeżeli pracodawca/osoba fizyczna posiada już kandydatów to proszę wpisać nazwisko i imię oraz datę urodzenia kandydata oraz czy dana osoba była już zatrudniona lub wykonywała inną pracę zarobkową u pracodawcy (jeżeli tak, to proszę podać okres i rodzaj umowy dotyczący również praktycznej nauki zawodu):

.....

.....
czytelny podpis
pracodawcy/osoby fizycznej