

OFERTA PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy			
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa) DOM POMOCY SPOŁECZNEJ ŻYDOWO 107 76-010 POLANÓW NIP*: 669-10-40-926 REGON: 000296182 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8720.Z		4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów ELŻBIETA MAJCHER numer telefonu*/fax 094-318-88-89 e-mail elzbieta.majcher@powiat.koszalin.pl strona www dps.zydowo@powiat.koszalin.pl Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon /fax ☒ e-mail ☐	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: 1) przedsiębiorca prywatny 2) przedsiębiorstwo państwowe 3) spółka (jaka?) 4) agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej* JEDNOSTKA BUDŻETOWA SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO 5) inna (jaka?)		5 Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: 1) kontakt osobisty (proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany w pkt 1., ewentualnie termin i godziny) PONIEDZIAŁEK - PIĄTEK W GODZINACH OD 7:00 - DO 15:00 2) kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) 3) CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail jolanta.olechnowicz@powiat.koszalin.pl	
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy			
6. Nazwa zawodu FIZJOTERAPEUTA TECHNIK FIZJOTERAPII Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności		7. Nazwa stanowiska* FIZJOTERAPEUTA TECHNIK FIZJOTERAPII Stpr/...../.....**	
9. Rodzaj umowy*: 1) umowa o pracę na czas nieokreślony ✗ 2) umowa o pracę na czas określony (podać okres* OD 01.06.2023 r. DO 31.12.2023 r. 3) umowa o pracę na okres próbny (podać okres*) 4) umowa zlecenie (podać okres*) 5) umowa o dzieło (podać okres*) 6) inne (jakie?)		10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: * ✗ 1) jednozmianowa 2) dwuzmianowa 3) trzymianowa 4) praca w ruchu ciągłym 5) inne (jakie?)	
11. Informacja o godzinach pracy*: ✗ zmiana od godz. 7:00 do godz. 15:00 II zmiana od godz. do godz. III zmiana od godz. do godz.		12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK/NIE ***	
13. Wymiar czasu pracy* : ✗ pełen etat 2) inny (jaki ?)		14. System wynagradzania* (np. miesięczny, godzinowy, premialny, akordowy) MIESIĘCZNY	
15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) 3.800 - 4.000		20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*: (Uwaga! Precyzyjne określenie wymagań zwiększa szanse na pozyskanie odpowiedniego pracownika !!!) 1. Poziom wykształcenia ŚREDNIE PROFILOWANE/ WYŻSZE KIERUNEK FIZJOTERAPIA 2. Doświadczenie zawodowe 3. Umiejętności\ uprawnienia PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU, DYPLOM POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE 4. Znajomość języków obcych (poziom) 5. Inne MILE WIDZIANE DODATKOWE KURSY, SZKOLENIA, CERTYFIKATY	
16. Miejsce wykonywania pracy* DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻYDOWIE		17. Data rozpoczęcia pracy* 01.06.2023 r.	
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: Czy oferta przeznaczona jest dla osób niepełnosprawnych*: TAK / NIE / MILE WIDZIANE*** Liczba miejsc * 2 Mile widziani emeryci TAK/ NIE ***			
19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele):			
21. Forma upowszechniania oferty*: (Uwaga! Należy wybrać odpowiednią formę - właściwe zakreślić) ☒ Otwarta, która zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego (Pracodawca wyraża zgodę na upublicznienie danych teleadresowych umożliwiających zainteresowanym osobom nawiązanie z nimi bezpośredniego kontaktu) ☐ Zamknięta, która nie zawiera danych pracodawcy krajowego (Do pracodawcy na rozmowę kwalifikacyjną w sprawie pracy kierowane są tylko osoby spełniające wymogi zawarte w przesłanej do PUP ofercie pracy)			

* dane wymagane

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

*** właściwe zakreślić

III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy
Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 29

22. Okres aktualności oferty*

☒ 1 miesiąc ☐ 3 tygodnie ☐ 2 tygodnie ☐ 1 tydzień

23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę*(Tryb sprawdzania aktualności oferty)

☐	Raz w tygodniu	☒	Inna - podać jaka	WG POTRZEB ZAINTERESOWANYCH
--------------------------	----------------	-------------------------------------	-------------------------	-----------------------------

24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin*.	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------

/Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP...../	✓		
--	---	--	--

25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach* .	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------

/Jeżeli TAK proszę podać jakich SŁUPSK, MIASTKO, SZCZECINEK /

26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG*.	☐	☒
---	--------------------------	-------------------------------------

/Jeżeli TAK proszę podać w jakich..... ☐ ☒

W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /

27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy*	☐	☒
--	--------------------------	-------------------------------------

[illegible]

28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.*	☐	☒
---	--------------------------	-------------------------------------

☐ ☒

29. Czy oferta zgłaszana jest 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?*	☐	☒
--	--------------------------	-------------------------------------

☐	☒
--------------------------	-------------------------------------

W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek:

zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)	
zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach)	
zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach)	
zezwolenie na pracę sezonowa	

W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?

☒

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

Żydowo 09.05.2023 r.

Miejscowość i data

Podpis i pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

IV. Adnotacje urzędu pracy **

30 Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę	31. Data ważności oferty Od..... Do.....	32. Dezaktualizacja 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana data
33. Przyjmujący zgłoszenie	34. Sposób przyjęcia oferty:	Ofpr/...../.....