

OFERTA PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy											
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa) Dom Pomocy Społecznej w Żydowie NIP*: 669-10-40-926 REGON: 000296182 PKD: 8720 Z ...			4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów Elżbieta Majcher numer telefonu*/fax. 094-318-88-87 e-mail. dps.zydowo@powiat.koszalin.pl strona www. dps.zydowo.ibip.pl. Preferowana forma kontaktu z PUP: <u>TELEFON / E-MAIL</u> ***								
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: 1) przedsiębiorca prywatny 2) przedsiębiorstwo państwowe 3) spółka (jaka?)..... 4) agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej* 5) inna (jaka?) Jednostka Budżetowa Samorządu Terytorialnego			5 Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:*(należy wybrać właściwe) *** 1) <u>kontakt osobisty</u> (proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany w pkt 1., ewentualnie termin i godziny) 2) <u>kontakt telefoniczny</u> (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) 3) <u>CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail</u>dps.zydowo@powiat.koszalin.pl.....								
3. Liczba zatrudnionych pracowników : 131											
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy											
6. Nazwa zawodu Pielęgniarka..... Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> </tr> </table>		2	2	2	1	0	1	7. Nazwa stanowiska* Pielęgniarka..... Stpr/...../.....**		8. Ogólny zakres obowiązków* Świadczenie usług opiekuńczych dla mieszkańców Domu, Rozkładanie, wydawanie i ścisły nadzór nad podawaniem leków, Realizacja zaleceń lekarskich w zakresie diagnostyki, leczenia, rehabilitacji, Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji.	
2	2	2	1	0	1						
9. Rodzaj umowy:* 1) umowa o pracę na czas nieokreślony 2) <u>umowa o pracę na czas określony</u> (podać okres* 01.08.2023-31.12.2023) 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) <u>dwuzmianowa</u> 3) trzymianowa 4) praca w ruchu ciągłym 5) inne (jakie?)		11. Informacja o godzinach pracy*: I zmiana od godz 07⁰⁰ . do godz 19⁰⁰ II zmiana od godz. 19⁰⁰ do godz 07⁰⁰							
14. System wynagradzania* (np. <u>miesięczny</u> , godzinowy, premiiowy, akordowy)		15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) 3 900,00 – 4 000,00 pełen etat		20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*: (Uwaga! Precyzyjne określenie wymagań zwiększa szansę na pozyskanie odpowiedniego pracownika !!!) 1. Poziom wykształcenia ŚREDNIE/ WYŻSZE NA KIERUNKU PIEŁĘGNIARKA 2. Doświadczenie zawodowe niewymagane 3. Umiejętności\ uprawnienia Samodzielność, komunikatywność Umiejętność pracy w zespole 4. Znajomość języków obcych (poziom) niewymagane 5. Inne.....							
16. Miejsce wykonywania pracy* Dom Pomocy Społecznej w Żydowie		17. Data rozpoczęcia pracy* 01.08.2023 r.		13. Wymiar czasu pracy* : 1) <u>pełen etat</u> 2) inny (jaki ?) możliwość pracy również na ½ etatu							
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 2 Czy oferta przeznaczona jest dla osób niepełnosprawnych?* TAK /NIE / MILE WIDZIANE*** Liczba miejsc * 2 Mile widziani emeryci TAK/ NIE *** Mile widziani obywatele Ukrainy TAK/ NIE *** (Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKATYWNY / BIEGŁY ***)											
19. Dodatkowe informacje: (np. -zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele, zakwaterowanie.):											

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

TAK NIE

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, SZCZECINEK, MIASTKO, BOBOLICE**

☒ ☐

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*

☐ ☒

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:

zezwoleń na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)

zezwoleń na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach)

zezwoleń na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach)

zezwoleń na pracę sezonową

☐
☐
☐
☐

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.

DYREKTOR

Biuro Pomocy Społecznej w Żydowie

Żydowo 20.07.2023 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

32. Dezaktualizacja

1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana

Od.....

data

Do.....

33. Przyjmujący zgłoszenie

34. Sposób przyjęcia oferty:

Ofpr/...../.....