

OFERTA PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy					
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa) DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻYDOWIE 			4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów ELŻBIETA MAJCZER 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: telefon / fax ☒ e-mail ☒		
NIP*: 669-10-40-926 REGON: 000296182 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8720Z					
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?) IEDNOŚTKA BUDŻETOWA SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO			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- 15:00 2) kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) 3) CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail dps.zydowo@powiat.koszalin.pl		
3. Liczba zatrudnionych pracowników :					
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/...../ **		8. Ogólny zakres obowiązków* ZAKRES OBOWIĄZKÓW ODPOWIADAJĄCY UPRAWNIENIOM I KWALIFIKACJOM 	
9. Rodzaj umowy:* 1) umowa o pracę na czas nieokreślony X) umowa o pracę na czas określony (podać okres* ...01.03.2024 -31.08.2024.....) 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: * X) jednozmianowa 2) dwuzmianowa 3) trzyzmianowa 4) praca w ruchu ciągłym 5) inne (jakie?)		11. Informacja o godzinach pracy*: I 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 X) inny (jaki ?) .1/2 etatu			
14. System wynagradzania* (np. miesięczny, godzinowy, premiowy, akordowy) MIESIĘCZNY		15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) 4800 -5000 pełen etat		20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*: (Uwaga! Precyzyjne określenie wymagań zwiększa szanse na pozyskanie odpowiedniego pracownika !!!) 1. Poziom wykształcenia ŚREDNIE PROFILOWANE/ WYŻSZE NA KIERUNKU FIZJOTERAPII 2. Doświadczenie zawodowe NIEWYMAGANE 3. Umiejętności\ uprawnienia PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU 4. Znajomość języków obcych (poziom) NIE WYMAGANE 5. Inne. MILE WIDZANE DODATKOWE SZKOLENIA, KURSY	
16. Miejsce wykonywania pracy* DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻYDOWIE		17. Data rozpoczęcia pracy* 01.03.2024			
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 ***					
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 *** właściwie 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 ZAINTERESOWNYCH		
	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: 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 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.		
Żydowo 08.02.2024 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/...../.....

* dane wymagane

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy