

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY OFERTA NIESUBSYDIOWANA / OFERTA SUBSYDIOWANA numer umowy .....			
1. Nazwa pracodawcy ..... .....		2. Adres miejsca kontaktu pracodawcy z kandydatami <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kod pocztowy ..... miejscowość .....	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4. Podstawowy rodzaj działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności PKD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
5. NIP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		ulica .....	
6. Osoba reprezentująca pracodawcę, wskazana do kontaktu z Urzędem ze strony pracodawcy: Nazwisko i imię .....		e-mail .....	
stanowisko .....		Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktu z kandydatami: .....	
telefon .....		Telefon.....	
		Stanowisko: .....	
7. Pracodawca wnioskuje o kontakt z urzędem w sprawie realizacji oferty pracy (raz w tygodniu/co dwa tygodnie/inny okres .....) )			
8. Oświadczam, że w okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.		10. Czy pracodawca wyraża zgodę na upowszechnienie informacji umożliwiających jego identyfikację (zawierające dane teleadresowe)	
9. Oświadczam, że ta oferta pracy nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju. ..... (podpis pracodawcy)		1) TAK (oferta otwarta) 2) NIE (oferta zamknięta)	
11. Nazwa, kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności ..... ..... KOD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12. Nazwa stanowiska ..... ..... .....	13. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	14. Wnioskowana liczba kandydatów, która ma być skierowana do pracodawcy <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15. Adres miejsca wykonywania pracy: ..... .....	16. Dodatkowe informacje: - Zakwaterowanie NIE / TAK - Dowóz do pracy NIE / TAK na trasie: .....	17. Zasięg ogłaszania informacji o wolnym miejscu zatrudnienia: 1) tylko terytorium Polski 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG (należy uzupełnić dodatkowy załącznik: „oferta pracy dla obywateli EOG”) 3) inny powiatowy urząd pracy .....	
18. Rodzaj zatrudnienia: 1) umowa na czas nieokreślony od .....		19. Zmianowość: 1) jednozmianowa; 2) dwie zmiany; 3) trzy zmiany; 4) ruch ciągły; 5) inna: .....	20. Godziny pracy (od – do): 1) poniedziałek–piątek .....
2) umowa na czas określony od ..... do .....		2) sobota .....	
3) umowa na okres próbný od ..... do .....		3) niedziela .....	
4) umowa zlecenie od ..... do ..... - liczba godzin <input type="checkbox"/> tygodniowo <input type="checkbox"/> miesięcznie		21. Wymiar czasu pracy: 1) pełny etat 2) inny .....	
5) umowa o dzieło od ..... do .....		23. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akordowy, prowizyjny, czasowo-premiowy) .....	
6) umowa na zastępstwo od ..... do .....		24. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy: 1) TAK ..... (numer certyfikatu)	
7) oferta pracy tymczasowej z agencją zatrudnienia (rodzaj umowy: umowa o pracę na czas określony/zlecenie od ..... do .....		2) NIE	
- liczba godzin <input type="checkbox"/> tygodniowo <input type="checkbox"/> miesięcznie			
22. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto (PLN) od ..... do ..... za miesiąc/za godzinę pracy		27. Ogólny zakres obowiązków: ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	
25. Data ważności oferty (max jeden miesiąc): do .....			
26. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy:			
	konieczne		pożądane
wykształcenie (poziom, kierunek, specjalność)			
doświadczenie zawodowe (staż pracy w zawodzie/ogółem)			
- uprawnienia - umiejętności - znajomość języków obcych (poziom) - cechy osobowe			
<b>ADNOTACJE URZĘDU PRACY:</b>			
28. Data przyjęcia oferty pracy	30. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście/kancelaria 2) listownie/faks 3) e-mail 4) inna forma .....	31. Data odwołania oferty pracy	33. Sposób wycofania oferty: osobiście/telefonicznie/e-mail/listownie /upływ terminu ważności oferty/ /wpis na skierowaniu do pracodawcy
29. Nazwisko pracownika .....		32. Nazwisko pracownika .....	