



Numer oferty pracy.....

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy		3. Adres pracodawcy kod pocztowy <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> miejsowość ulica gmina Preferowana forma kontaktów: Nr telefonu/ faksu Adres poczty elektronicznej Adres strony internetowej Imię i nazwisko, nr. tel. osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę	
2. Imię, nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę telefon lub inny kontakt.....			
4. Numer statystyczny i podatkowy pracodawcy 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"/> <input type="text"/> 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"/> <input type="text"/>	5. Forma prawna prowadzonej działalności <input type="checkbox"/> 1) Spółka prawa cywilnego 2) Spółka prawa handlowego 3) Osoba fizyczna 4) Jednostka państwowa lub samorządowa 5) Inne		
6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		7. Liczba zatrudnionych pracowników	
8. Agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Numer wpisu do rejestru		9. Okres aktualności krajowej oferty pracy:	
10. Sposób upowszechniania informacji identyfikujących pracodawcę krajowego /właściwe zaznaczyć/ a) zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy <input type="checkbox"/> b) nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy <input type="checkbox"/>			
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy			
11. Nazwa zawodu	12. Nazwa stanowiska	13. Liczba wolnych miejsc pracy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="text"/> <input type="text"/>	15. Zasięg upowszechniania krajowej oferty pracy 1) Terytorium Polski <input type="checkbox"/> 2) Państwa EOG /kraje UE oraz Norwegia, Islandia, Liechtenstein / i Szwajcaria <input type="checkbox"/> /w przypadku zaznaczenia TAK przy pkt. 2 należy wypełnić pozycje od 28 do 38/
14. Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	17. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania)	18. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) na czas wykonania określonej pracy 4) o pracę w zastępstwie 5) cywilno – prawna <input type="checkbox"/>	19. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne <input type="checkbox"/> w godz.....
20. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto	21. System wynagradzania (czasowy, akordowy, prowizyjny)	22. Wymiar czasu pracy 23. Data rozpoczęcia pracy 24. Okres zatrudnienia w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę	

25. Oferta pracy jest "ofertą pracy tymczasowej" TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
26. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy 1) wykształcenie 2) umiejętności 3) uprawnienia 4) doświadczenie zawodowe 5) znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości Słaby Biegły Słaby Biegły	27. Ogólny zakres obowiązków

Uzgodnienia z pracodawcą w związku z realizacją krajowej oferty pracy

.....

.....

Pracodawca oświadcza, że:

- 1) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie /zgodnie z art. 36 ust. 5e pkt 2/,
- 2) zgłosił ofertę pracy tylko do jednego Powiatowego Urzędu Pracy na terenie kraju /zgodnie z art. 36 ust. 5a/,
- 3) zobowiązuje się powiadomić Powiatowy Urząd Pracy o dezaktualizacji oferty pracy.

.....
data i podpis pracodawcy

III. Należy wypełnić w przypadku zaznaczenia TAK w pozycji 15			
28. Poziom znajomości języka polskiego SŁABY BIEGŁY <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	29. Wymagania dotyczące języka w jakim należy przekazać dokumenty aplikacyjne 	30. Możliwość zapewnienia zakwaterowania TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	31. Możliwość zapewnienia żywienia TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
34. Możliwość sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki przez pracodawcę TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	35. W przypadku sfinansowania lub dofinansowania kosztów podróży lub przeprowadzki należy podać warunki 	32. Koszty zakwaterowania ponosi PRACODAWCA <input type="checkbox"/> PRACOBIORCA <input type="checkbox"/>	33. Koszty żywienia ponosi PRACODAWCA <input type="checkbox"/> PRACOBIORCA <input type="checkbox"/>
36. Należy podać przyczyny w przypadku gdy pracownik wykonuje pracę w miejscu innym niż siedziba pracodawcy krajowego 	37. Należy podać państwa EOG, w których oferta pracy ma zostać dodatkowo upowszechniona 	38. Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy 	

.....
data i podpis pracodawcy

IV. Adnotacje urzędu pracy

39. Data wpływu oferty pracy	40. Data badania oferty pracy	41. Imię i nazwisko pracownika przyjmującego ofertę pracy
42. Wezwanie do uzupełnienia braków	43. Przyjęcie oferty pracy do realizacji/odmowa przyjęcia oferty pracy do realizacji *	
44. Sposób przyjęcia oferty pracy 1) osobiście 2) fax 3) e – mail <input type="checkbox"/> 4) inna forma	45. Przyczyna zamknięcia oferty 1) zrealizowana <input type="checkbox"/> 2) upływ terminu 3) anulowana 4) inna	47. Ofertę pracy przekazano do innego Urzędu Pracy w celu upowszechnienia w jego siedzibie TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <i>W przypadku zaznaczenia TAK podać wybrany Urząd Pracy oraz datę</i>
	46. Data zamknięcia oferty pracy	
48. Inne informacje		

Udzielenie pomocy przez doradcę zawodowego pracodawcy krajowemu w doborze kandydatów na zgłoszone stanowisko pracy

.....
.....

Udzielenie pomocy przez specjalistę ds rozwoju zawodowego pracodawcy krajowemu w doborze kandydatów na zgłoszone stanowisko pracy

.....
.....

* niepotrzebne skreślić

Lp.	Imię i nazwisko osoby zarejestrowanej	PESEL osoby zarejestrowanej	Data wydania skierowania	Realizacja skierowania			Podpis pracownika realizującego ofertę
				Data podjęcia zatrudnienia	Data zwrotu skierowania bez realizacji z przyczyn zależnych od:		
					pracodawcy	osoby zarejestrowanej	
1							
2							
3							
4							
5							