

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY (nr CAZ RP PP-5311/ /2016

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO (FK:)

Nazwa zakładu pracy (forma prawna)			
Adres zakładu pracy			
Pracodawca/ osoba wskazana do kontaktu			
Telefon / e-mail / fax			
NIP:	REGON:	PKD:	
Oferta otwarta <input type="checkbox"/>	Oferta zamknięta <input type="checkbox"/>		
Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia (<i>właściwie podkreśli</i>)	<input type="checkbox"/> TAK (nr wpisu do rejestru):	<input type="checkbox"/> NIE	

II. ZGŁOSZONE MIEJSCA PRACY

STANOWISKO	NAZWA ZAWODU WG. KLASYFIKACJI ZAWODÓW	KOD ZAWODU	LICZBA OSÓB (W TYM NIEPEŁNOSPRAWNYCH)
OGÓLNY ZAKRES OBOWIĄZKÓW			
OGÓLNY ZAKRES OBOWIĄZKÓW			

INFORMACJE DOTYCZĄCE OFEROWANYCH WARUNKÓW PRACY

Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej:	System i rozkład czasu pracy:	Data rozpoczęcia pracy:
Rodzaj umowy:	Miejsce wykonywania pracy:	Wymiar czasu pracy:
Okres zatrudnienia (umowa o pracę):	Proponowane wynagrodzenie brutto:	System wynagrodzenia:

III. OCZEKIWANIA PRACODAWCY KRAJOWEGO DOTYCZĄCE KANDYDATÓW DO PRACY

Poziom/ kierunek wykształcenia			
Kwalifikacje i umiejętności , uprawnienia			
Doświadczenie zawodowe			
Znajomość język obcy (stopień znajomości : podstawowy, śr. zaawansowany, biegły)			
Inne			
Szczególne zainteresowanie przyjęciem do pracy kandydata z państw EOG (<i>właściwie podkreśli</i>)	TAK (<i>należy wypełnić załącznik nr 1</i>)	NIE	

SPOSÓB KONTAKTU Z OSOBAMI BEZROBOTNYMI / POSZUKUJĄCYMI PRACĘ

--	--	--	--

Pouczenie:

Oferta nie może naruszać zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i nie może zawierać wymagań dyskryminujących ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.

Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć:

Oferta została wcześniej zgłoszona do innego urzędu pracy *	TAK	NIE
W okresie 365 dni przed ogłoszeniem krajowej oferty pracy pracodawca został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie *	TAK	NIE
Oferta umożliwiająca identyfikację pracodawcy *	TAK	NIE

Sposób przyjęcia oferty pracy: osobiście, poczta, fax, e-mail, telefon

.....
* (data i podpis pracodawcy / lub pośrednika pracy który uzyskał informację od pracodawcy)

1. Data przyjęcia zgłoszenia (data i podpis)
2. Oferta pracy ważna do (data i podpis)
3. Data przyjęcia oferty pracy do realizacji..... (data i podpis)
4. Sposób realizacji i upowszechnienia oferty pracy:
 nabór prowadzony przez pośredników tablica ogłoszeń telewizja kablowa
 Internet prasa giełda pracy
 przekazanie do innego urzędu (jakiego)
 inne (jakie)
5. Ustalona częstotliwość kontaktów / aktualizacji raz na 3 dni raz na 10 dni
 inna.....

LP	Data	Ustalenia (w przypadku nieaktualności wskazać powód)
1		
2		
3		

Urząd nie może zapewnić kandydatów o odpowiednich kwalifikacjach (Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, art. 36, ust. 4a). Tut. Urząd udostępnił informację o braku możliwości realizacji oferty innym powiatowym urządowi pracy poprzez internetową bazę ofert pracy (CBOP)

.....
(data i podpis pośrednika pracy)

6
(przekazano informację o dezaktualizacji oferty / podpis osoby realizującej ofertę)

7
(zamknięcie oferty pracy w systemie Syriusz oraz wycofanie oferty z realizacji)