

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY SUBSYDIOWANEJ

- Prac interwencyjnych Robót publicznych Zatrudnienia osoby 50+
 Refundacji wyposażenia stanowiska pracy Zatrudnienia wspieranego

I. Dane dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa pracodawcy: Agencja zatrudnienia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Nr KRAZ.....		2. Adres pracodawcy: ulica..... miejsowość..... kod pocztowy __ - ____
3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP: telefon lub inny sposób kontaktu:		4. Preferowana forma kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty..... <input type="checkbox"/> tel/fax..... <input type="checkbox"/> e-mail..... <input type="checkbox"/> inny
5. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą	6. REGON* ----- 7. NIP -----	8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza
9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD*:		10. Liczba zatrudnionych pracowników:
II. Dane dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia		
11. Nazwa zawodu*:	12. Nazwa stanowiska:	13. Liczba wolnych miejsc pracy: -- w tym dla osób niepełnosprawnych: --
		14. Wnioskowana liczba kandydatów: --
15. Kod zawodu*: -----	16. Data rozpoczęcia pracy**:	17. Przewidywany okres zatrudnienia/wykonywania pracy**:
18. Miejsce wykonywania pracy (adres):	19. Proponowany zasięg upowszechnienia oferty pracy: <input type="checkbox"/> Toruń	20. Rodzaj umowy: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> na okres próbny
21. System wynagradzania: <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> prowizyjny	23. Wymiar czasu pracy: <input type="checkbox"/> pełen etat <input type="checkbox"/> ¾ etatu <input type="checkbox"/> ½ etatu <input type="checkbox"/> inne (ilość godzin)	24. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: <input type="checkbox"/> jedna zmiana – godz. <input type="checkbox"/> dwie zmiany – godz. <input type="checkbox"/> trzy zmiany – godz. <input type="checkbox"/> równoważny system czasu pracy <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inne (podać jakie)
22. Wysokość wynagrodzenia (brutto): od..... do.....		praca w dni wolne: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

