**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: Tak Nie Nr KRAZ................... | | 2. Adres pracodawcy:  ulica.................................................................................  miejscowość....................................................................  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:  kontakt osobisty............................................................  tel/fax............................................................................  e-mail.............................................................................  inny ............................................................................... | |
| 5. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą    ………………………………….….. | 6. REGON\*  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:  prywatna publiczna  jednoosobowa działalność gospodarcza | |
| 7. NIP  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| 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: \_ \_ | |
| 17. Przewidywany okres zatrudnienia/wykonywania pracy\*\*:  .......................................................................................... | |
| 15. Kod zawodu\*:  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 16. Data rozpoczęcia pracy\*\*:  ............................................. |
| 18. Miejsce wykonywania pracy (adres):  .........................................  .........................................  ......................................... | 19. Proponowany zasięg upowszechnienia oferty pracy:  Toruń | 20. Rodzaj umowy:  na czas nieokreślony na czas określony  na okres próbny | |
| 21. System wynagradzania:  akordowy  godzinowy  miesięczny  prowizyjny | 23. Wymiar czasu pracy:  pełen etat  ¾ etatu  ½ etatu  inne (ilość godzin) ………… | 24. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy:  jedna zmiana – godz. ……………………………………………….  dwie zmiany – godz. …………………………………………….….  trzy zmiany – godz. ………………………………………………….  równoważny system czasu pracy  ruch ciągły  inne (podać jakie) .......................................................  praca w dni wolne: Tak Nie | |
| 22. Wysokość wynagrodzenia (**brutto**):  od…….………..… do……………….. | |
| 25. Wymagania – oczekiwania pracodawcy:  1) wykształcenie............................................................  .......................................................................................  .......................................................................................  2) staż pracy:  – ogółem........................................................................  – w zawodzie ……………………………………………….……………  3) uprawnienia…………………………………………………………… …………………………………………………………………………………..  4) umiejętność – specjalność.........................................  .......................................................................................  .......................................................................................  .......................................................................................  5) znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości….............................................................  .......................................................................................  .......................................................................................  6) inne (wpisać jakie).....................................................  .......................................................................................  ....................................................................................... | | 26. Zakres obowiązków:  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................  ***Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu Pracy o dezaktualizacji oferty.***  *...........................................*  *(czytelny podpis pracodawcy)* | |
| 27. Czy Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy?  Tak Nie | | 29. Forma upowszechnienia oferty:  strona internetowa media społecznościowe | |
| **III. Adnotacje urzędu pracy** | | | |
| 30. Numer zgłoszenia:  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 31. Numer oferty w STD Syriusz:  OfPr/ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 32. Pośrednik pracy przyjmujący ofertę:  ……………………………………….. | 33. Sposób przyjęcia oferty:  osobiście  telefon  poczta  e-mail  faks  inne |
| 34. Data przyjęcia zgłoszenia:  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 35. Numer stanowiska w STD Syriusz:  StPr/ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | 36. Pośrednik pracy realizujący ofertę:  ……………………………………..….  *podpis* |
| 37. Uzupełnienie stanowiska pracy? Tak Nie | | 38. Czas do końca umowy refundacji \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | |

\* Pola nieobowiązkowe

\*\* Wypełnia Urząd

***Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że w okresie 365 dni poprzedzających zgłoszenie oferty nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie oraz, że ofertę pracy zgłosiłem do jednego Powiatowego Urzędu Pracy tj. Powiatowego Urzędu Pracy dla Miasta Torunia.***

***Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie danych o firmie w zakresie prowadzonego pośrednictwa pracy.***

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia, ul. Mazowiecka 49a, 87-100 Toruń, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych drogą mailową: iodo.rodo@muptorun.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu polityki rynku pracy, postępowania administracyjnego oraz innych przepisów regulujących działalność Administratora.

Pełna treść klauzuli informacyjnej zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) jest dostępna na stronie internetowej Administratora pod adresem: https://muptorun.praca.gov.pl/klauzule-informacyjne oraz w siedzibie Administratora.

..................................... ...........................................

*data czytelny podpis pracodawcy*