# Załącznik nr 4

# \\platnik\udostepnione\home\sstegenta\Pulpit\papier firmowy\PUP papier firmowy.jpgZGŁOSZENIE 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 kontaktu 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. Tryb pracy: hybrydowa stacjonarna zdalna  |
| 26. 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)................................................................................................................................................................................................................................... | 27. Zakres obowiązków:................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................ ........................................................................................ ***Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu Pracy o dezaktualizacji oferty.*** *...........................................**(czytelny podpis pracodawcy)* |
| 28. 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*