



**POWIATOWY URZĄD PRACY**  
Centrum Aktywizacji Zawodowej w Nowym Targu  
**ZGŁOSZENIE**  
**KRAJOWEJ OFERTY PRACY**



ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ;  
tel.: (18) 26-65-691, fax (18) 26-69-897, e-mail: [krnt@praca.gov.pl](mailto:krnt@praca.gov.pl); [www.pup.nowytarg.pl](http://www.pup.nowytarg.pl)

CAZ – 512 / ..... / .....

( ) - Oferta nie zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy – *Oferta Pracy Zamknięta*

( ) - Oferta zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy – *Oferta Pracy Otwarta*

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO**

<b>1. Nazwa Pracodawcy :</b> ..... ..... Imię i nazwisko pracodawcy /osoby wskazanej do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy w Nowym Targu: ..... ..... Stanowisko Służbowe : .....		<b>2. Adres pracodawcy :</b> kod pocztowy <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> miejsowość ..... ulica ..... Adres poczty elektronicznej : ..... Numer telefonu / fax- u : .....				-											
		-															
<b>3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) :</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												<b>6. Pracodawca jest Agencją Zatrudnienia :</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		<b>7. Zgłaszana przez agencję oferta jest ofertą pracy tymczasowej :</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>			
<b>4. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) :</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td></tr></table>					-			-			-						
			-			-			-								
<b>5. Liczba zatrudnionych pracowników ogółem :</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																	

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY**

<b>8. Nazwa stanowiska pracy :</b> ..... ..... .....		<b>9. Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (wypełnia PUP)</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										<b>10. Liczba wolnych miejsc pracy :</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> w tym dla niepełnosprawnych : <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
		<b>11. Miejsce wykonywania pracy</b> ..... .....		<b>12. Wysokość wynagrodzenia brutto (miesięcznie) :</b> .....															
<b>13. Data rozpoczęcia zatrudnienia :</b> .....		<b>14. Okres zatrudnienia :</b> od ..... do .....		<b>15. Wymiar czasu pracy :</b> 1) Pelen etat <input type="checkbox"/> 2) Inny <input type="checkbox"/>															
<b>16. System wynagrodzenia :</b> 1) Akordowy <input type="checkbox"/> 2) Prowizyjny <input type="checkbox"/> 3) Czasowy <input type="checkbox"/> 4) Inny** <input type="checkbox"/>		<b>17. Ogólny zakres obowiązków (charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy)</b> ..... ..... ..... .....		<b>18. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy :</b> 1) Umowa na czas nie określony <input type="checkbox"/> 2) Umowa na czas określony <input type="checkbox"/> 3) Umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> 4) Umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> 5) Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> 6) Umowa o dzieło <input type="checkbox"/> 7) Umowa o pracę tymczasową <input type="checkbox"/> 8) Inna ..... <input type="checkbox"/>															
<b>19. Rozkład czasu pracy- zmianowość</b> 1) Jedna zmiana 2) Dwie zmiany 3) Trzy zmiany 4) Ruch ciągły 5) Inne**		<b>20. Oczekiwania informacyjne o liczbie osób zarejestrowanych spełniających wymagania pracodawcy – zakres :</b> .....		<b>21. Oczekiwania pracodawcy w zakresie zorganizowania gieldy pracy lub pomocy w doborze kandydatów :</b> .....															

**III. OCZEKIWANIA PRACODAWCY KRAJOWEGO WOBEC KANDYDATÓW DO PRACY**

**22. Wymagania – oczekiwania pracodawcy :**  
 Poziom wykształcenia :  
 .....  
 Doświadczenie zawodowe :  
 .....  
 Znajomość języków obcych (poziom ich znajomości) :  
 .....

Uprawnienia :  
 .....  
 Umiejętności :  
 .....

**23. Kandydat z krajów EOG :**  
 1) Tak   
 2) Nie

**24. Informacja o możliwości zatrudnienia cudzoziemca :**  
 Pracodawca wnioskuje o informację na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych celem powierzenia wykonania pracy cudzoziemcowi w oparciu o rejestr osób bezrobotnych i poszukujących pracy :  
 TAK  NIE

**25. Oświadczenie pracodawcy :**  
 Pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie (art. 36 ust. 5f ustawy) :  
 TAK  NIE

**III.I. Dodatkowe w przypadku zgłoszenia oferty pracy dla obywatela UE / EOG**

**26. Wymagana znajomość języka polskiego :**  
 Tak  Nie

**27. Informacje dodatkowe :**  
 Zakwaterowania Tak Nie  
 Wyżywienia Tak Nie  
 Koszty podróży Tak Nie

**28. Miejsce składania dokumentów rekrutacyjnych**  
 (CV, list motywacyjny, kwestionariusz osobowy)  
 .....

**IV. POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY**

**29. Okres aktualności oferty :**  
 od .....  
 do .....

**30. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę :**  
 ( ) co najmniej raz na 3 dni  
 ( ) inna .....

**31. Oferta jest w tym samym czasie zgłoszona do innego Powiatowego Urzędu Pracy :**  
 1) Tak   
 2) Nie

**32. Pracodawca oczekuje upowszechnienia oferty pracy w wybranych państwach EOG :**  
 1) Tak   
 2) Nie

**33. Pracodawca oczekuje przekazania oferty do wskazanych Powiatowych Urzędów Pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach :**  
 1) Tak   
 2) Nie   
 do których : .....

**V. ADNOTACJE URZĘDU PRACY**

**34. Numer pracodawcy :**

**35. Data przyjęcia zgłoszenia :**

**38. Numer zgłoszenia**

**36. Sposób przyjęcia oferty:**  
 1) pisemny   
 2) fax   
 3) e- mail   
 4) inna forma   
 .....

**37. Data anulowania zgłoszenia :**

**39. Data anulowania ogłoszenia**

**40. Doradca klienta :**  
 .....  
 Czytelny podpis doradcy klienta

**41. Inne informacje (dotyczy subsydiowanych miejsc pracy)**  
 .....  
 .....

.....  
 Miejscowość, data

.....  
 Podpis pracodawcy