

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Nowym Targu**

**WNIOSEK
o organizowanie prac społecznie użytecznych**

na podstawie art. 142 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
(Dz. U. z 2025 r., poz. 620)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ORGANIZATORZE:

1. Pełna nazwa organizatora prac społecznie użytecznych:
-
2. Adres siedziby organizatora prac społecznie użytecznych:
-
3. Numer telefonu:
4. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora oraz nazwa pełnionej funkcji:
-
5. Imię i nazwisko, stanowisko oraz telefon osoby uprawnionej do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku:
6. REGON:
7. NIP:
8. Kod klasyfikacji prowadzonej działalności według PKD:
9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
-

II. INFORMACJA O PLANOWANYM PRZYJĘCIU OSÓB UPRAWNIONYCH W RAMACH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH:

1. Wnioskowana liczba osób uprawnionych do wykonywania prac społecznie użytecznych:
2. Przewidywany okres wykonywania prac od: do
3. Liczba godzin wykonywania prac ogółem:
4. Harmonogram wykonywania prac społecznie użytecznych (załącznik nr 1 do wniosku)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczętka Wnioskodawcy)

Załączniki, które należy dołączyć do wniosku:

1. Harmonogram wykonywania prac społecznie użytecznych (załącznik nr 1).
2. Lista osób uprawnionych, które mogą być skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych na terenie gminy sporządzona przez kierownika ośrodka pomocy społecznej (załącznik nr 2).
3. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (załącznik nr 3).

HAMONOGRAM WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

L. p.	Miesiąc	Liczba osób	Liczba godzin wykonywania prac w miesiącu		Miejsce wykonywania prac	Rodzaj wykonywanych prac	Podmiot, u którego będą organizowane prace
			Przez 1 bezrobotnego	Ogółem			

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)



POWIATOWY URZĄD PRACY

ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ
tel.: 18 26 656 91, fax 18 26 698 97

e-mail: krnt@praca.gov.pl, <https://nowytarg.praca.gov.pl/>

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

CAZ.512.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO		
1. Nazwa pracodawcy albo imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej: Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy w Nowym Targu: Numer telefonu: Stanowisko służbowe:	2. Adres siedziby lub adres stałego miejsca wykonywania działalności: Kod pocztowy: Miejscowość: Ulica Numer domu/lokalu: Adres e-mail: Numer telefonu:	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):	6. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia? <input type="checkbox"/> TAK, proszę wpisać numer wpisu/certyfikatu KRAZ: <input type="checkbox"/> NIE	8. Przeważający rodzaj działalności wg PKD: 9. Czy pracodawca jest spółdzielnią socjalną? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): lub PESEL w przypadku osoby fizycznej (w przypadku braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość):	7. Czy zgłaszana oferta jest ofertą pracy tymczasowej? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	10. Czy pracodawca jest przedsiębiorstwem społecznym? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5. Liczba zatrudnionych pracowników ogółem:		
II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY		
11. Nazwa stanowiska pracy: 12. Nazwa zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:	13. Liczba wolnych miejsc pracy: w tym dla niepełnosprawnych: wnioskowana liczba kandydatów, którą PUP skieruje na rozmowę do pracodawcy:	14. Miejsce wykonywania pracy: 15. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto (miesięcznie): <small>w przypadku umowy cywilnoprawnej proszę podać stawkę godzinową</small>
16. Data lub okres rozpoczęcia pracy:	17. Proponowany okres zatrudnienia/okres wykonywania umowy cywilnoprawnej: od do	18. Wymiar czasu pracy: <input type="checkbox"/> pełny etat <input type="checkbox"/> inny, jaki <input type="checkbox"/> w przypadku umowy cywilnoprawnej proszę podać liczbę godzin w miesiącu:
19. System wynagradzania: <input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> prowizyjny <input type="checkbox"/> inny:	20. Ogólny zakres obowiązków:	21. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: <input type="checkbox"/> umowa na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa na czas określony <input type="checkbox"/> umowa na czas próbny <input type="checkbox"/> umowa na zastępstwo <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło
22. System i rozkład czasu pracy: <input type="checkbox"/> jednonmianowy <input type="checkbox"/> dwuzmianowy <input type="checkbox"/> trzymianowy <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inny: Godziny pracy:	23. Pracodawca oczekuje informacji o liczbie osób zarejestrowanych spełniających oczekiwania: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE 24. Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy lub pomocy w doborze kandydatów: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE 25. Preferowane formy kontaktu kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty <input type="checkbox"/> kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> inny	

III. OCZEKIWANIA PRACODAWCY WOBEC KANDYDATA DO PRACY

26. Oczekiwania pracodawcy: Poziom wykształcenia: Doświadczenie zawodowe: Znajomość języków obcych wraz z poziomem ich znajomości: Uprawnienia:	Umiejętności: Inne wymagania:
	27. Kandydat z krajów EOG: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

28. Oświadczenia pracodawcy:
 Oświadczam, że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem/am prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 83 ust. 12 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia):
 TAK NIE

Zostałem/am poinformowany/a, że składana oferta pracy nie może naruszać zasad równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub dyskryminować kandydatów do pracy: TAK NIE

Wyrażam zgodę na podawanie do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację przez osoby niezarejestrowane
 TAK NIE

Czy PUP w Nowym Targu jest wiodącym w zakresie realizacji oferty pracy? TAK NIE
 Czy pracodawca wybiera dodatkowy PUP odpowiedzialny za realizację oferty pracy? TAK NIE
 Jeśli zaznaczono TAK proszę podać który:

Powiatowy Urząd Pracy, na podstawie weryfikacji w systemie teleinformatycznym, może nie przyjąć do realizacji oferty pracy w przypadku pozyskania: z ZUS – danych o zaległościach w opłacaniu składek, z KAS – informacji o zaległościach podatkowych; z KRUS – informacji o zaległościach w składkach na ubezpieczenie społeczne rolników i zdrowotne.

IV. DODATKOWE INFORMACJE W PRZYPADKU ZGŁOSZENIA OFERTY PRACY DLA OBYWATELA UE / EOG

29. Wymagana znajomość języka polskiego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	30. Możliwość zapewnienia pracownikowi: Zakwaterowania <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Wyżywienia <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Kosztów podróży <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	31. Miejsce składania dokumentów rekrutacyjnych: (CV, list motywacyjny, kwestionariusz osobowy)
---	---	--

V. POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY

32. Okres aktualności oferty: (nie dłuższy niż 90 dni) od do	33. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę:
34. Pracodawca oczekuje upowszechnienia oferty pracy w wybranych państwach EOG: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	35. Oczekiwanie przetłumaczenia oferty pracy przez urząd pracy na języki obce: <input type="checkbox"/> TAK: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> język angielski <input type="checkbox"/> język białoruski <input type="checkbox"/> język ukraiński <input type="checkbox"/> język rosyjski

VI. ADNOTACJE URZĘDU PRACY

36. Numer pracodawcy:	38. Data przyjęcia zgłoszenia:	40. Data anulowania zgłoszenia:	42. Inne informacje:
37. Numer oferowanego stanowiska:	39. Sposób przyjęcia oferty: <input type="checkbox"/> poczta tradycyjna <input type="checkbox"/> poczta elektroniczna <input type="checkbox"/> wizyta pracodawcy w PUP <input type="checkbox"/> wizyta doradcy ds. zatrudnienia u pracodawcy <input type="checkbox"/> inny, jaki	41. Data wycofania oferty:	43. Doradca ds. zatrudnienia: Czytelny podpis doradcy ds. zatrudnienia

.....
Miejscowość, data.....
Podpis pracodawcy