



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

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

Jeżeli zaznaczono TAK należy podać który:
CAZ.512.

- ☐ Wyrażam zgodę na podawanie do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację
☐ Nie wyrażam zgody na podawanie do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO

1. Nazwa pracodawcy: Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy w Nowym Targu: Numer telefonu: Stanowisko służbowe:	2. Adres pracodawcy: Kod pocztowy: Miejscowość: Ulica Numer domu/lokalu: Adres e-mail: Numer telefonu / fax:	6. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia? ☐ TAK, proszę wpisać numer wpisu/certyfikatu KRAZ: ☐ NIE	7. Czy zgłaszana przez agencję oferta jest ofertą pracy tymczasowej? ☐ TAK ☐ NIE
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):			
4. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP):			
5. Liczba zatrudnionych pracowników ogółem:			

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY

8. Nazwa stanowiska pracy:	10. Liczba wolnych miejsc pracy: w tym dla niepełnosprawnych: Wnioskowana liczba kandydatów, którą PUP skieruje na rozmowę do pracodawcy:	11. Miejsce wykonywania pracy:
9. Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (wypełnia PUP):		12. Wysokość wynagrodzenia brutto (miesięcznie): w przypadku umowy cywilnoprawnej proszę podać stawkę godzinową
13. Data rozpoczęcia pracy:	14. Proponowany okres zatrudnienia/okres wykonywania umowy cywilnoprawnej: od do	15. Wymiar czasu pracy: ☐ pełny etat ☐ inny, jaki ☐ w przypadku umowy cywilnoprawnej proszę podać liczbę godzin w miesiącu:
16. System wynagradzania: ☐ miesięczny ☐ godzinowy ☐ akordowy ☐ prowizyjny ☐ inny:	17. Ogólny zakres obowiązków:	18. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: ☐ umowa na czas nieokreślony ☐ umowa na czas określony ☐ umowa na czas próbny ☐ umowa na zastępstwo ☐ umowa zlecenie ☐ umowa o dzieło
19. System czasu pracy: ☐ jednozmianowy ☐ dwuzmianowy ☐ trzymianowy ☐ ruch ciągły ☐ inny:	20. Pracodawca oczekuje informacji o liczbie osób zarejestrowanych spełniających oczekiwania: ☐ TAK ☐ NIE	
Godziny pracy:	21. Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy lub pomocy w doborze kandydatów: ☐ TAK ☐ NIE	
	22. Preferowane formy kontaktu kandydatów z pracodawcą: ☐ kontakt osobisty ☐ kontakt telefoniczny ☐ e-mail ☐ poczta ☐ inny.....	

III. OCZEKIWANIA PRACODAWCY WOBEK KANDYDATA DO PRACY			
23. Oczekiwania pracodawcy: Poziom wykształcenia: Doświadczenie zawodowe: Znajomość języków obcych (poziom ich znajomości): Uprawnienia:		Umiejętności: Inne wymagania: 24. Kandydat z krajów EOG: ☐ TAK ☐ NIE	
25. Oświadczenie pracodawcy: Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty 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			
IV. DODATKOWE INFORMACJE W PRZYPADKU ZGŁOSZENIA OFERTY PRACY DLA OBYWATELA UE / EOG			
26. Wymagana znajomość języka polskiego: ☐ TAK ☐ NIE		27. Możliwość zapewnienia pracownikowi: Zakwaterowania ☐ Tak ☐ Nie Wyżywienia ☐ Tak ☐ Nie Kosztów podróży ☐ Tak ☐ Nie	
28. Miejsce składania dokumentów rekrutacyjnych: (CV, list motywacyjny, kwestionariusz osobowy)			
V. POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY			
29. Okres aktualności oferty: od do		30. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę:	
31. Pracodawca oczekuje upowszechnienia oferty pracy w wybranych państwach EOG: ☐ TAK ☐ NIE		32. Oczekiwania przetłumaczenia oferty pracy przez urząd pracy na języki obce: ☐ TAK: ☐ język angielski ☐ język białoruski ☐ język ukraiński ☐ język rosyjski ☐ NIE	
VI. ADNOTACJE URZĘDU PRACY			
33. Numer pracodawcy:		34. Data przyjęcia zgłoszenia:	
		35. Numer oferowanego stanowiska:	
		36. Sposób przyjęcia oferty: ☐ osobiście ☐ poczta ☐ e-mail ☐ faks ☐ inny, jaki	
		37. Data anulowania zgłoszenia:	
38. Data wycofania oferty:		39. Doradca ds. zatrudnienia: Czytelny podpis doradcy ds. zatrudnienia	
		40. Inne informacje: (dotyczy subsydiowanych miejsc pracy)	

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis pracodawcy