



## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY – PRACE INTERWENCYJNE

I. Informacje dotyczące pracodawcy	
1. Nazwa pracodawcy	4. Nazwisko i imię osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu z osobami kierowanymi do pracy: ..... telefon / fax..... e-mail / .....
2. Adres pracodawcy	..... w godzinach.....
3. Imię i nazwisko, nr telefonu pracodawcy	4A. Forma kontaktu osób kierowanych do pracy: 1. osobisty w siedzibie firmy lub pod wskazanym adresem..... <input type="checkbox"/> 2. telefoniczny <input type="checkbox"/> 3. inny (np. mail, skype)
5. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	Numer NIP .....
6. Forma prawna prowadzonej działalności 1. spółki: ..... <input type="checkbox"/> 2. adm. publiczna <input type="checkbox"/> 3. przedsiębior. państw. 4. osoba prowadząca dział. gosp. 5. inne .....	7. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie <input type="checkbox"/> Nr wpisu do rejestru 8. Oferta została zgłoszona do innego PUP na terenie kraju 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie <input type="checkbox"/>
10. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9. Zasięg upowszechnienia oferty 1) terytorium Polski 2) UE/EOG 3) ościenne Urzędy 4) wybrane państwa UE/EOG .....** 11. Liczba zatrudnionych pracowników <input type="checkbox"/>
II. Informacje dotyczące zgłoszenia krajowej oferty pracy	
12. Nazwa zawodu	14. Nazwa stanowiska
13. Kod zawodu .....	15. Liczba wolnych miejsc pracy - w tym liczba wolnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych
17. Miejsce wykonywania pracy	16. Data rozpoczęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej:
18. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania)	21. Rodzaj umowy 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) praca sezonowa <input type="checkbox"/> 4) inne (okres próbny) 5) umowa zlecenie 6) umowa o dzieło 7) praca tymczasowa Okres zatrudnienia: od ..... do .....
19. Wysokość wynagrodzenia (miesięcznie – brutto)	22. System i rozkład czasu pracy 1) jednozmianowość 2) dwie zmiany <input type="checkbox"/> 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne godz. pracy: od ..... do .....
20. System wynagradzania 1) akordowy <input type="checkbox"/> 2) prowizyjny 3) czasowy	23. Oczekiwania wobec kandydatów do pracy: poziom wykształcenia..... doświadczenie zawodowe..... kwalifikacje..... jęz.obce/poziom..... umiejętności / uprawnienia .....
23. Oczekiwania wobec kandydatów do pracy: Zakres obowiązków:	24. Wymiar czasu pracy: Oświadczam, iż w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy <b>zostałem/ nie zostałem</b> ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszanie przepisów prawa pracy albo <b>jestem/ nie jestem</b> objęty postępowaniem dot. naruszania przepisów prawa pracy (niewłaściwe skreślić) Pracodawca został poinformowany o: *możliwości zgłoszenia oferty tylko w jednym urzędzie; *możliwości odmowy przyjęcia oferty pracy przez PUP jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszanie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dot. naruszania przepisów prawa pracy ; *możliwości odmowy przyjęcia oferty pracy przez PUP jeżeli pracodawca zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną; *szczegółowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy dostępne na stronie int. tut. Urzędu <a href="http://www.gliwice.praca.gov.pl">www.gliwice.praca.gov.pl</a> . w zakładce dla pracodawców. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych w niniejszym formularzu, pracodawca będzie zobowiązany uzupełnić zgłoszenie. Nie uzupełnienie zgłoszenia, w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia, spowoduje, że oferta pracy nie będzie przyjęta do realizacji przez PUP.
Oświadczam, że dane zawarte w ofercie pracy są prawdziwe oraz znane mi są prawa i obowiązki pracodawcy wynikające z Ustawy z dnia 20.04.2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024r, poz. 475z późn. zm.) oraz Rozp. RM z 14.05.2014r (Dz. U. z 2014r, poz. 667). „Wyrażam zgodę na udostępnienie informacji zawartych w ofercie pracy. Zobowiązuję się do informowania urzędu o aktualności oferty”.	
Podpis:	

III. Adnotacje Urzędu Pracy

25. Częstotliwość kontaktów	26. Data przyjęcia zgłoszenia	27. Numer zgłoszenia OfPr/24/ StPr/24 /	28. Sposób przyjęcia oferty 1) pisemnie <input type="checkbox"/> 2) inna forma
29. Oferta ważna od:	31. Data aktualizacji oferty	32. Data anulowania zgłoszenia	33. Numer pracownika Urzędu Pracy
30. Oferta ważna do:			

\* niepotrzebne skreślić OFERTA ZAMKNIĘTA (nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy) / OTWARTA (zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy)

\*\* W przypadku zainteresowania pracodawcy krajowego upowszechnieniem krajowej oferty pracy na terenie państw UE/EOG proszę uzupełnić poniższą tabelę

## OFERTA PRACY DLA OBYWATELI UE/ EOG

### DANE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY

Wymagania w zakresie znajomości języka polskiego

Poziom w mowie	<input type="checkbox"/> podstawowy	<input type="checkbox"/> średnio zaawansowany	<input type="checkbox"/> zaawansowany
Poziom w piśmie	<input type="checkbox"/> podstawowy	<input type="checkbox"/> średnio zaawansowany	<input type="checkbox"/> zaawansowany

Język w jakim kandydaci z państw UE/EOG mają przekazać wymagane przez pracodawcę dokumenty

<input type="checkbox"/> angielski	<input type="checkbox"/> niemiecki	<input type="checkbox"/> inny, jaki ? _____
------------------------------------	------------------------------------	---

Możliwość zakwaterowania Tak/Nie

<input type="checkbox"/> Koszt ponosi pracodawca	<input type="checkbox"/> Koszt ponosi zatrudniony
--	---

Możliwość wyżywienia Tak/Nie

<input type="checkbox"/> Koszt ponosi pracodawca	<input type="checkbox"/> Koszt ponosi zatrudniony
--	---

Waluta w jakiej wypłacana jest pensja

Premie

praca w dni wolne

Liczba godzin tygodniowo

Warunki i możliwości związane ze sfinansowaniem lub dofinansowaniem kosztów podróży lub przeprowadzki ponoszonych przez pracownika

Państwa UE/ EOG w których oferta ma zostać dodatkowo upowszechniona

<input type="checkbox"/> Austria	<input type="checkbox"/> Belgia	<input type="checkbox"/> Bułgaria	<input type="checkbox"/> Cypr	<input type="checkbox"/> Czechy	<input type="checkbox"/> Dania	<input type="checkbox"/> Estonia
<input type="checkbox"/> Finlandia	<input type="checkbox"/> Francja	<input type="checkbox"/> Grecja	<input type="checkbox"/> Hiszpania	<input type="checkbox"/> Holandia	<input type="checkbox"/> Irlandia	<input type="checkbox"/> Islandia
<input type="checkbox"/> Lichtenstein	<input type="checkbox"/> Litwa	<input type="checkbox"/> Luksemburg	<input type="checkbox"/> Łotwa	<input type="checkbox"/> Malta	<input type="checkbox"/> Niemcy	<input type="checkbox"/> Norwegia
<input type="checkbox"/> Polska	<input type="checkbox"/> Portugalia	<input type="checkbox"/> Rumunia	<input type="checkbox"/> Słowacja	<input type="checkbox"/> Słowenia		
<input type="checkbox"/> Szwecja	<input type="checkbox"/> Węgry	<input type="checkbox"/> Wielka Brytania	<input type="checkbox"/> Włochy			

Miejsce wykonywania pracy

<input type="checkbox"/> siedziba pracodawcy krajowego	<input type="checkbox"/> miejsce inne niż siedziba pracodawcy krajowego przyczyny oddelegowania .....
--	--

Inne informacje niezbędne ze względu na charakter wykonywanej pracy

### REALIZACJA OFERTY PRACY

Lp.	Imię i nazwisko	Kandydat zatrudniony		Uwagi
		Tak	Nie	
1				
2				
3				