



**Powiatowy Urząd Pracy w Będzinie**

ul. Ignacego Krasickiego 17A , 42 - 500 Będzin

tel. (32) 267 30 03, 729 59 41 fax (32) 267 41 53, [www.bedzin.praca.gov.pl](http://www.bedzin.praca.gov.pl) [oferty@pup.bedzin.pl](mailto:oferty@pup.bedzin.pl)

**ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY NR STPR/25/.....**

**I DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

|  |  |
|--|--|
| <b>1. Nazwa pracodawcy</b><br>.....<br><b>2. Numer NIP</b> _____ - _____ - _____ - _____<br><b>3. Adres siedziby pracodawcy</b><br><b>miejsowość i kod pocztowy</b><br>.....<br><b>ulica</b> .....   | <b>5. Dane kontaktowe</b><br><b>numer telefonu</b> .....<br><b>adres e-mail</b> .....<br><b>adres strony www</b> .....<br><b>imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów w sprawie oferty pracy</b><br>.....<br><b>stanowisko</b> .....   |
| <b>4. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g ustawy</b><br><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE numer KRAZ .....<br>(w przypadku zaznaczenia TAK proszę podać numer KRAZ)  | <b>6. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą lub osobą wskazaną przez pracodawcę</b> .....<br><b>7. Preferowana forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:</b><br>(można zaznaczyć kilka form)<br>- kontakt osobisty <input type="checkbox"/><br>- kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/><br>- kontakt e-mail <input type="checkbox"/>   |
| <b>8. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD</b> .....<br><b>9. Forma prawna prowadzonej działalności</b><br>- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/><br>- spółka cywilna <input type="checkbox"/><br>- spółka osobowa (sp. jawna, sp. partnerska, sp. komandytowa, sp. komandytowo - akcyjna) <input type="checkbox"/><br>- spółka kapitałowa (sp. z o.o., spółka akcyjna) <input type="checkbox"/><br>- przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/><br>- inna (jaka?) ..... | <b>10. Czy oferta jest składana w celu wydania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych pracodawcy?</b><br><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br>* w przypadku zaznaczenia TAK w punkcie 10 konieczne jest wypełnienie <b>Załącznika nr 1</b> do zgłoszenia krajowej oferty pracy<br><b>10a. Pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów*</b><br><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br>* gdy oferta pracy <b>nie jest</b> składana w celu uzyskania informacji starosty konieczne jest zaznaczenie „TAK”. |

**II DANE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY**

|   |   |
|---|---|
| <b>11. Nazwa stanowiska</b><br>.....<br><b>11a. Nazwa zawodu/kod zawodu</b><br>.....<br><b>12. Liczba wolnych miejsc pracy</b> .....<br><b>w tym dla osób niepełnosprawnych</b> .....   | <b>14. Ogólny zakres obowiązków</b><br>.....<br>.....<br>.....<br><b>15. Dodatkowe informacje</b><br>(np. praca w soboty, niedziele, benefity np. karta Multisport, pakiet medyczny, zapewnione: zakwaterowanie, wyżywienie, dojazd)<br>.....<br>.....    |
| <b>13. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy</b><br>- na czas nieokreślony <input type="checkbox"/><br>- na czas określony <input type="checkbox"/><br>- na okres próbny <input type="checkbox"/><br>- zlecenie <input type="checkbox"/><br>- o dzieło <input type="checkbox"/><br>- o pracę tymczasową <input type="checkbox"/><br>- inne ..... <input type="checkbox"/> | <b>16. Miejsce wykonywania pracy</b><br>.....<br><b>17. Wymiar czasu pracy</b><br>W przypadku umowy o pracę<br>(pełny/niepełny/ ½, ¾)<br>.....<br>W przypadku umowy cywilnoprawnej<br>(liczba godzin w miesiącu)<br>.....<br>czas pracy od ..... do ..... |

