



Powiatowy Urząd Pracy
w Gliwicach

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy																					
1. Nazwa pracodawcy	4. Nazwisko i imię osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu z osobami kierowanymi do pracy telefon / e-mail / fax																				
2. Adres pracodawcy	Forma kontaktu osób kierowanych do pracy																				
3. Imię i nazwisko, nr telefonu pracodawcy	<input type="checkbox"/> osobisty ul..... w godz.:																				
5. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	<input type="checkbox"/> telefoniczny																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><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><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					<input type="checkbox"/> inny (e-mail, www)
6. Forma prawna prowadzonej działalności	Numer NIP																				
1. spółki:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><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><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
2. adm. publiczna	9. Zasięg upowszechnienia oferty																				
3. przedsiębiorstw państw.	1) ościenne Urzędy..... <input type="checkbox"/>																				
4. osoba prowadząca działal. gosp.	2) wybrane państwa EOG** <input type="checkbox"/>																				
5. inne <input type="checkbox"/>	11. Liczba zatrudnionych pracowników <input type="checkbox"/>																				
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"/>																					
II. Informacje dotyczące zgłoszenia krajowej oferty pracy																					
12. Nazwa zawodu	14. Nazwa stanowiska																				
13. Kod zawodu	15. Liczba wolnych miejsc pracy																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><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><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					- w tym liczba wolnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych <input type="checkbox"/>
17. System i rozkład czasu pracy	16. Data rozpoczęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej:																				
1) jednozmianowość	22. Rodzaj umowy o pracę																				
2) dwie zmiany <input type="checkbox"/>	1) na czas nieokreślony																				
3) trzy zmiany	2) na czas określony																				
4) ruch ciągły	3) okres próbny <input type="checkbox"/>																				
5) inne	4) na zastępstwo <input type="checkbox"/>																				
godz. pracy: od do	5) na czas wykonania określonej pracy																				
20. Wysokość wynagrodzenia (miesięcznie – brutto)	23. Rodzaj umowy cywilno - prawnej																				
21. System wynagradzania	1) umowa o dzieło <input type="checkbox"/>																				
1) akordowy <input type="checkbox"/>	2) umowa zlecenie																				
2) prowizyjny <input type="checkbox"/>	3) umowa agencyjna																				
3) czasowy	Okres wykonywania umowy: od.....do.....																				
24. Oczekiwania wobec kandydatów do pracy:	25. Wymiar czasu pracy:																				
poziom wykształcenia.....	Oświadczam, iż w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem/ nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszanie przepisów prawa pracy albo jestem/ nie jestem objęty postępowaniem dot. naruszania przepisów prawa pracy																				
doświadczenie zawodowe.....	Pracodawca został poinformowany o:																				
kwalifikacje.....	*możliwość zgłoszenia oferty tylko w jednym urzędzie;																				
jęz. obce/poziom.....	*możliwość 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;																				
umiejętności / uprawnienia	*możliwość 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;																				
Zakres obowiązków:	*szczegółowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy dostępne na stronie int. tut. Urzędu https://gliwice.praca.gov.pl/ w zakładce dla pracodawców. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych w niniejszym formularzu, pracodawca będzie zobowiązany uzupełnić zgłoszenie. Nieuzupełnienie 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 dn. 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024, poz. 475). „Wyrażam zgodę na udostępnienie informacji zawartych w ofercie pracy. Zobowiązuję się do informowania urzędu o aktualności oferty”.																					
Podpis:																					

III. Adnotacje Urzędu Pracy

26. Częstotliwość kontaktów <input type="text"/>	27. Data przyjęcia zgłoszenia <input type="text"/>	28. Numer zgłoszenia OfPr/ / StPr/ /	29. Sposób przyjęcia oferty 1) pisemnie <input type="checkbox"/> 2) inna forma
30. Oferta ważna od:	32. Data aktualizacji oferty	33. Data anulowania zgłoszenia <input type="text"/>	34. Numer pracownika Urzędu Pracy
31. 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 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 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 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"/> Węgry	<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"/> 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	Uwagi
1		
2		