

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa i adres pracodawcy	2. Osoba reprezentująca pracodawcę, wskazana do kontaktów: Nazwisko i imię Stanowisko Telefon e-mail
3. REGON	4. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników
5. NIP	6. Forma prawna
7. PKD 2007	8. Forma własności: Prywatna Publiczna
9. Czy pracodawca jest Zakładem Pracy Chronionej? Tak Nie	10. Czy pracodawca jest Agencją Zatrudnienia? Tak Nie nr KRAZ

II. Informacje dotyczące ofert/wolnego miejsca zatrudnienia

11. Nazwa zawodu	12. Nazwa stanowiska	13. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia w tym dla osób niepełnosprawnych
14. Kod zawodu (wypełnia PUP)	16. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania, dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy)	17. Czy przekazać ofertę: - Do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia - jeżeli TAK to jakich? - Do upowszechnienia w wybranych państwach EOG Tak Nie - Czy ofertę złożono w celu uzyskania opinii Starosty w związku z zatrudnieniem cudzoziemców? Tak Nie
15. Adres miejsca wykonywania pracy	19. Zmianowość: jedna zmiana dwie zmiany trzy zmiany ruch ciągły inna	20. Rozkład czasu pracy: od godz. do godz.
18. Rodzaj umowy: umowa o pracę na czas nieokreślony umowa o pracę na czas określony umowa o pracę na okres próbny umowa o pracę na zastępstwo umowa o pracę tymczasową umowa o dzieło umowa zlecenie inne	21. Wymiar czasu pracy: pełen etat pół etatu inny - jaki	22. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto)
23. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)	24. Data rozpoczęcia zatrudnienia	25. Okres zatrudnienia/ trwania umowy
26. Wymagania - oczekiwania pracodawcy: Wykształcenie Kierunek /Specjalność Doświadczenie zawodowe Uprawnienia/Umiejętności Języki obce	27. Data ważności oferty	28. Ogólny zakres obowiązków
29. Dokumenty wymagane przez pracodawcę od osoby kierowanej w dniu wizyty:	30. Forma kontaktu z pracodawcą:	

III. Adnotacje Urzędu Pracy

31. Numer pracodawcy	32. Data przyjęcia zgłoszenia	33. Aktualizacja oferty	34. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 2) telefonicznie 3) pisemnie, w tym fax 4) e-mail 5) inna forma
35. Data wycofania lub zrealizowania oferty	36. Podpis pracownika PUP		

Oświadczam, że: - w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem niniejszej oferty nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i jestem nie jestem* objęty postępowaniem dot. naruszenia przepisów prawa pracy,
- oferta pracy została złożona do jednego powiatowego urzędu pracy, tj. Powiatowego Urzędu Pracy w Gdyni,
- pracodawca zobowiązuje się do powiadomienia urzędu pracy o dezaktualizacji oferty.

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Gdyni. Szczegółowe informacje pod adresem <https://bip.pupgdynia.pl/ODO>

* prawidłowe zaznaczyć X

..... r.
(data) (podpis pracodawcy)