

Zobowiązanie Przedsiębiorcy/Pracodawcy w sprawie zatrudnienia na okres min. 3 miesięcy osobie bezrobotnej po ukończeniu szkolenia, sfinansowania kosztów egzaminów lub sfinansowania kosztów uzyskania licencji.				
UWAGA: Wypełnia przyszły Pracodawca. Należy wypełnić wszystkie białe pola.				
I.	Dane dotyczące Przedsiębiorcy lub Pracodawcy:			
	Nazwa Przedsiębiorcy lub Pracodawcy			
	Adres			
	NIP:		REGON	
	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Przedsiębiorcy lub Pracodawcy W przypadku gdy wskazana jest osoba nieupoważniona do reprezentacji podmiotu należy dołączyć odpowiedni dokument tj. pełnomocnictwo lub upoważnienie.			
	Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP Gdynia			
	Nr telefonu		e-mail	
	II. Oświadczenie Przedsiębiorcy lub Pracodawcy: Przy właściwym należy zaznaczyć X. Oświadczam, że zatrudnię niżej wskazaną osobę, na okres min. 3 miesięcy, na minimum pół etatu, w ciągu 4 tygodni od dnia ukończenia:			
	szkolenia		zdaniu egzaminu	uzyskaniu licencji, w tym, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje
	Imię, nazwisko i PESEL osoby bezrobotnej			
Nazwa szkolenia				
Stanowisko, na którym zostanie zatrudniona osoba bezrobotna:				
III.	Załączam do wniosku "Zgłoszenie wolnego miejsca pracy" i proszę o przekazanie go do realizacji bezpośrednio po zakończeniu przez wyżej wymienioną osobę szkolenia, zdania egzaminu, uzyskania licencji, w tym, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje.			

.....  
data

.....  
podpis osoby upoważnionej

W przypadku gdy oświadczenie podpisuje osoba nieupoważniona do reprezentacji podmiotu należy dołączyć odpowiedni dokument tj. pełnomocnictwo lub upoważnienie.

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    Pu	
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 <input type="text"/> w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="text"/>	
14. Kod zawodu (wypełnia PUP) .....		16. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania, dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy) ..... .....	
15. Adres miejsca wykonywania 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	
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 .....		19. Zmianowość:  jedna zmiana dwie zmiany trzy zmiany ruch ciągły inna .....	
		20. Rozkład czasu pracy:  od godz. .... do godz. ....	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. Data ważności oferty .....	
26. Wymagania - oczekiwania pracodawcy: Wykształcenie ..... Kierunek /Specjalność ..... Doświadczenie zawodowe ..... Uprawnienia/Umiejętności ..... ..... Języki obce .....		27. Ogólny zakres obowiązków ..... ..... ..... .....	
28. Dokumenty wymagane przez pracodawcę od osoby kierowanej w dniu wizyty: .....		29. Forma kontaktu z pracodawcą: .....	
III. Adnotacje Urzędu Pracy			
29. Numer pracodawcy		30. Data przyjęcia zgłoszenia	31. Aktualizacja oferty
33. Data wycofania lub zrealizowania oferty		34. Podpis pracownika PUP	32. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 2) telefonicznie 3) pisemnie, w tym fax 4) e-mail 5) inna forma .....

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.

W przypadku braku trzykrotnego kontaktu telefonicznego z pracodawcą oferta zostanie wycofana z realizacji.

\* prawidłowe zaznaczyć X

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