



Numer oferty pracy (wypełnia PUP)

OFPR/ / **KRAJOWA OFERTA PRACY**

Pracodawca zgłaszając kolejną ofertę pracy może ograniczyć dane podawane w części I do podania nazwy, numeru NIP oraz danych, które w tym zakresie wymagają aktualizacji. Oferta może dotyczyć kilku wakatów tylko w sytuacji, kiedy poszczególne stanowiska mają identyczną nazwę i zakres określony w części II, III i IV oferty. Po przyjęciu oferty zostanie wyznaczony doradca klienta, który skontaktuje się z osobą wskazaną do kontaktów. Osoby zarejestrowane spełniające kryteria oferty uzyskają skierowanie do pracy i będą zobowiązane do ich zwrotu w wyznaczonym terminie. Prosimy o wypełnienie skierowań.

Wyrażam zgodę na publiczne udostępnienie danych zawartych poniżej w części I oferty (proszę wstawić „X”): TAK NIEOferta zgłaszana w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy (proszę wstawić „X”): TAK NIE**I. Dane dotyczące pracodawcy**

Nazwa pracodawcy (zgodna z właściwym rejestrem lub wpisem do ewidencji działalności gospodarczej)

.....
.....
.....
.....
.....

Adres siedziby pracodawcy

ulica

(nr budynku)

 -

(kod pocztowy)

(miejscowość)

nr telefonu.....

e-mail.....

strona www.....

faks.....

Forma prawna prowadzonej działalności

 osoba fizyczna spółka cywilna spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka akcyjna inna

NIP

Podstawowy rodzaj działalności wg PKD

Dane pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z urzędem w sprawie oferty

imię i nazwisko

nr telefonu, faksu e-mail

Preferowana forma kontaktów z Urzędem osobiście telefonicznie e-mail innePracodawca jest agencją zatrudnienia (jeśli tak proszę wstawić „X”) Zgłoszenie oferty pracy tymczasowej (jeśli tak proszę wstawić „X”)

Wpis do rejestru agencji zatrudnienia pod numerem

II. Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy

Nazwa stanowiska

.....
.....
.....

Kod zawodu

Nazwa zawodu

.....
.....

Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych

Zakres obowiązków na oferowanym stanowisku (proszę wymienić zadania)

.....
.....
.....
.....

Adres wykonywania pracy

.....
.....
.....

Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy:

(proszę wstawić „X”):

 umowa na czas nieokreślony umowa o dzieło umowa na czas określony umowa zlecenie umowa na zastępstwo inne

