

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

OFERTA ☐ OTWARTA ☐ ZAMKNIĘTA*

(*oferta otwarta – zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego, oferta zamknięta – nie zawiera danych pracodawcy krajowego)

☐ krajowa oferta pracy ☐ oferta pracy dla obywateli EOG ☐ * zaznaczyć właściwe

I. Informacje dotyczące pracodawcy																	
1. Nazwa pracodawcy NIP: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> </table> REGON: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	2. Adres pracodawcy miejscowość ulica gmina kod pocztowy..... numer telefonu e-mail..... adres strony internetowej.....
3. Nazwisko i imię oraz stanowisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu telefon		4. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK/NIE Numer wpisu do rejestru															
5. Forma prawna prowadzonej działalności 1) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą 2) spółka 3) inne		6. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą: ☐ kontakt osobisty..... ☐ tel/fax..... ☐ e-mail: ☐ strona internetowa 6.1. Sposób przeprowadzenia rekrutacji: ☐ rozmowa kwalifikacyjna ☐ test sprawdzający wiedzę ☐ próbki pracy/ umiejętności ☐ inne															
7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD Liczba zatrudnionych pracowników.....																	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy																	
8. Kod zawodu według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc pracy w tym : dla osób niepełnosprawnych															
9. Nazwa zawodu		12. Wnioskowana liczba kandydatów															
13. Ogólny zakres obowiązków: 1) 2) 3) 4) 5)																	

Załącznik 1*

- **Pracodawca przewiduje możliwość dostosowania zmianowości do sytuacji kierowanego kandydata**

☐ tak ☐ nie

(jeżeli zaznaczono "tak" podać proponowane zmiany.....)

- **Pracodawca przewiduje możliwość dostosowania godzin pracy do sytuacji kierowanego kandydata**

☐ tak ☐ nie

(jeżeli zaznaczono "tak" podać proponowane zmiany.....)

- **Dodatkowo pracodawca oferuje:**

☐ premie uznaniowe

☐ zwiększenie wynagrodzenia po okresie próbnym

☐ samochód służbowy

☐ telefon służbowy

☐ paczki/ bony podarunkowe

☐ pakiet świadczeń dodatkowych

✓ opieka medyczna ☐

✓ dodatkowe ubezpieczenie ☐

✓ karnety sportowe ☐

✓ inne ☐ (.....)