



Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2025 r. w sprawie pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego.

* Dane wymagane

Wypełnia Urząd: numer oferty pracy: OfPr/ _____ / _____

I. INFORMACJE OGÓLNE:

Zaznacz właściwe

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Czy Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie ma pełnić funkcję PUP wiodącego w zakresie realizacji tej krajowej oferty pracy? * | TAK | NIE |
| 2. Czy pracodawca wskazuje dodatkowe PUP (powiatowe urzędy pracy) odpowiedzialne za realizację tej oferty pracy. Jeżeli TAK, proszę wskazać dodatkowe PUP*: _____ | TAK | NIE |

II. OŚWIADCZENIA:

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane, w tym bierne zawodowo. | TAK | NIE |
| 2. Oświadczam, że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy*:
<input type="checkbox"/> zostałem <input type="checkbox"/> nie zostałem prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy
<input type="checkbox"/> jestem <input type="checkbox"/> nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy | | |

III. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY KRAJOWEGO:

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Nazwa albo imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej*: | | |
| 2. Adres siedziby: _____
lub Adres stałego miejsca wykonywania działalności*: _____ | | |
| 3. Numer telefonu*: | | |
| 4. NIP*: | | |
| 5. PESEL w przypadku osoby fizycznej _____
a w przypadku jego braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość*: | | |
| 6. Czy pracodawca jest AGENCJĄ ZATRUDNIENIA zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej*: | TAK | NIE |
| 7. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu: | | |
| 8. Adres poczty elektronicznej (e-mail): | | |
| 9. Adres strony internetowej: | | |
| 10. Przeważający rodzaj działalności według PKD: | | |
| 11. Czy pracodawca krajowy jest spółdzielnią socjalną: | TAK | NIE |
| 12. Czy pracodawca krajowy jest przedsiębiorstwem społecznym: | TAK | NIE |

IV. DANE DOTYCZĄCE ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY:

Zaznacz właściwe

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| 1. Nazwa stanowiska*: | | |
| 2. Nazwa zawodu*: | | |
| 3. Ogólny zakres obowiązków: | | |

4. Liczba wolnych miejsc pracy*: _____ w tym dla osób niepełnosprawnych*: _____

5. Miejsce wykonywania pracy*:

siedziba pracodawcy (zgodne z pkt III)

poza siedzibą pracodawcy: _____

6. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy*:

umowa o pracę na czas nieokreślony / umowa o pracę na czas określony / umowa o pracę na okres próbny /
umowa o pracę na zastępstwo / umowa zlecenie / umowa o dzieło / inna _____

7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto*:

8. System wynagradzania*: miesięczny / godzinowy / akordowy / prowizyjny / inny:

9. Data lub okres rozpoczęcia pracy*:

10. System czasu pracy*: jednozmianowy / dwuzmianowy / trzymianowy / ruch ciągły / inny:

11. Rozkład czasu pracy*: od _____ do _____ Inne _____ Praca w dni wolne: **TAK/NIE**

12. Wymiar czasu pracy*:

pełny etat /niepełny etat: _____ /inny: _____

13. Czy krajowa oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej *

TAK

NIE

14. Okres zatrudnienia (w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę) albo okres wykonywania pracy
(w przypadku umowy cywilnoprawnej): _____

15. Możliwość realizacji wobec zatrudnianej osoby działań z zakresu reintegracji społecznej
i zawodowej

TAK

NIE

V. OCZEKIWANIA PRACODAWCY WOBEC KANDYDATÓW DO PRACY:

Zaznacz właściwe

1. Nazwa zawodu wyuczonego:

2. Nazwa zawodu wykonywanego:

3. Poziom wykształcenia: brak lub niepełne podstawowe / podstawowe / gimnazjalne /
zawodowe, branżowe / średnie zawodowe, branżowe / ogólnokształcące / pomaturalne / wyższe

4. Umiejętności:

5. Uprawnienia:

6. Doświadczenie zawodowe: liczba lat _____ liczba miesięcy _____

7. Znajomość języka obcego: _____

Poziom znajomości: C2 – biegły / C1 – zaawansowany / B2 – wyższy średnio zaawansowany / B1 – średnio
zaawansowany / A2 – niższy średnio zaawansowany / A1 – początkujący

8. Czy pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem kandydata z państwa EOG?

Jeśli zaznaczono **TAK** należy wypełnić Załącznik do Zgłoszenia krajowej oferty pracy.

TAK

NIE

VI. POSTĘPOWANIE Z KRAJOWĄ OFERTĄ PRACY:

Zaznacz właściwe

1. Okres aktualności oferty pracy (nie dłuższy niż 90 dni)*:

2. Czy pracodawca wyraża zgodę na upowszechnianie informacji identyfikujących pracodawcę krajowego*:

TAK – wyrażam zgodę

NIE – nie wyrażam zgody

3. Częstotliwość kontaktów ze strony PUP:

4. Czy pracodawca oczekuje dodatkowego upowszechniania oferty pracy w państwach EOG. Jeśli
zaznaczono **TAK** należy wskazać wybrane państwa EOG: _____

TAK

NIE

5. Czy pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy?

TAK



NIE

_____ data - dd / mm / rrrr

_____ (podpis osoby uprawnionej)

 **SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE:**

 **W siedzibie Urzędu Pracy**

 **Telefon stacjonarny: 62 747 35 79**  **Telefon komórkowy: 785 100 329**