## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

 **Oferta pracy niesubsydiowanej**

ółowych

 **Oferta pracy subsydiowanej**

Nr zgłoszenia: OfPr/…………………

## INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa pracodawcy |  |
| Dane kontaktowe (adres, nr telefonu/fax, adres strony internetowej, e-mail) |  |
| Numer identyfikacji podatkowej (NIP) |  | Rejestr Gospodarki Narodowej (REGON) |  |
| Podstawowy rodzaj działalności wg PKD |  |
| Preferowana forma kontaktów pomiędzy powiatowym urzędem pracy a osobą wskazaną przez pracodawcę | 1. Kontakt telefoniczny
2. Inna, jaka?.......................................................................................……
 |
| Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności | 1. Osoba fizyczna
2. Spółka, jaka?
3. Inna, jaka? ……………………………………………………………………
 |
| Imię i nazwisko i numer telefonu pracodawcy lub jego pracownika wskazanego przez pracodawcę do kontaktów w spawie oferty pracy |  |
| Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej | TAK/NIE |
| Pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach | * **TAK**
* **NIE**
 | Pracodawca ma zaległości z tytułu opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o ile był obowiązany do ich opłacania | * **TAK**
* **NIE**
 |
| Pracodawca ma zaległości podatkowe (KAS) | * **TAK**
* **NIE**
 | Pracodawca ma zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne (KRUS) | * **TAK**
* **NIE**
* **NIE DOTYCZY**
 |
| Liczba zatrudnionych pracowników |  |

**INFORMACJE NA TEMAT ZGŁASZANEGO MIEJSCA PRACY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zawodu |  |
| Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności |  |
| Nazwa stanowiska |  |
| Miejsce wykonywania pracy *(w przypadku gdy praca wykonywana jest w delegacji - poza stałym miejscem pracy - należy wypełnić załącznik nr 1)* |  |
| Liczba wolnych miejsc pracy |  | w tym dla niepełnosprawnych |  | Wnioskowana liczba kandydatów |  |
| Data rozpoczęcia pracy |  | Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy |  |
| System i rozkład czasu pracy | Zmianowość |  | Godziny pracy |  |
| Wymiar czasu pracy | Pełny etat | Inny, jaki? ……………………………………………………………………………… |
| System wynagradzania | Czasowy | Inny, jaki? …………………………………………………………………...………… |
| Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto |  |
| Okres zatrudnienia w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilnoprawnej |  |
| Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej | **TAK/NIE** |
| Ogólny zakres obowiązków |  |

## OCZEKIWANIA PRACODAWCY WOBEC KANDYDATÓW DO PRACY

|  |  |
| --- | --- |
| Poziom wykształcenia:**\*** |  |
| Doświadczenie zawodowe (określić w miesiącach, latach):**\*** |  |
| Znajomość języków obcych:**\*** | Język | Poziom |
|  |  |
| Uprawnienia:**\*** |  |
| Umiejętności:**\*** |  |
| Pracodawca zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z EOG (Europejskiego Obszaru Gospodarczego) | **TAK/NIE** *(w przypadku zainteresowania upowszechnieniem oferty na terenie EOG - wypełnić załącznik nr 2)* |

## POSTĘPOWANIE Z OFERTĄ PRACY

|  |  |
| --- | --- |
| Okres aktualności oferty  |  |
| Częstotliwość kontaktów ze strony Urzędu z pracodawcą lubz osobą wskazaną przez pracodawcę | * Raz w tygodniu
* Raz na 2 tygodnie
* Inna, jaka? ………………………………………………………………..………………
 |
| Oferta ma być upowszechniona w formie | * **ZAMKNIĘTA** *(bez danych umożliwiających identyfikację Pracodawcy krajowego – wyłącznie dla osób zarejestrowanych w urzędzie)*
* **OTWARTA** *(dane umożliwiające identyfikację Pracodawcy krajowego – oferta ogólnodostępna)*
 |
| Powiatowy urząd pracy wiodący w zakresie realizacji krajowej oferty pracy | **PUP Gorlice** |
| Dodatkowe powiatowe urzędy pracy odpowiedzialne za realizację oferty | **TAK**, które?………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**NIE** |
| Czy oferta pracy ma być upowszechniona w wybranych krajach EOG | **TAK/NIE** |
| Czy pracodawca jest zainteresowany organizacją giełdy pracy | **TAK/NIE** |

***\* brak adnotacji pracodawcy w danym polu wskazuje na zgłoszenie oferty bez wskazania wymagań w danym obszarze***

**INFORMACJE DLA PRACODAWCY**

Pracodawca zgłasza ofertę pracy do jednego powiatowego urzędu pracy właściwego ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce wykonywania pracy albo innego wybranego przez siebie urzędu.

Pracodawca poza wybraniem PUP wiodącego może wybrać dodatkowe PUP odpowiedzialne za realizację oferty pracy, w szczególności, jeżeli miejscem wykonywania pracy określonym w ofercie pracy jest województwo lub teren całego kraju.

Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub dyskryminują kandydatów do pracy.

Powiatowy Urząd Pracy może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności, jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Powiatowy Urząd Pracy, na podstawie weryfikacji w systemie teleinformatycznym, może nie przyjąć do realizacji oferty pracy w przypadku pozyskania:

* z ZUS – danych o zaległościach w opłacaniu składek (m.in. na ZUS, NFZ, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, FGŚP, FEP, PFRON);
* z KAS – informacji o zaległościach podatkowych;
* z KRUS – informacji o zaległościach w składkach na ubezpieczenie społeczne rolników i zdrowotne.

**Podstawa prawna:** Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620); Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667).

 …………………………………………………………...

*Data i podpis pracodawcy*

**WERYFIKACJA ZGŁOSZENIA KRAJOWEJ OFERTY PRACY (wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)**

|  |  |
| --- | --- |
| Pracownik, który pozyskał ofertę pracy |  |
| Oferta zawiera wszystkie wymagane dane | **TAK/NIE** |
| Wezwano pracodawcę do uzupełnienia danych | **TAK** w dniu ….....................................................................………………**NIE** |
| Weryfikacja pod kątem art. 83 pkt 13 (ZUS/KAS/KRUS) | **TAK/NIE** |
| Oferta przyjęta do realizacji | **TAK** w dniu ........................................................................……………… **NIE** |
| Odmowa przyjęcia oferty pracy do realizacji | **TAK** z powodu...................................................................………………**NIE** |
| Analiza możliwości realizacji oferty pracy na podstawie systemu SYRIUSZ |  |
| Pracownik weryfikujący i przyjmujący ofertę pracy do realizacji (podpis) |  |

Okres aktualności oferty pracy: od ….………… do ….……..……. Podpis pracownika: …………………………………………….…