

**ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA PRACY (zatrudnienie subsydiowane)**

oferta otwarta/zamknięta

OfPr/		/		StPr/		/	
<b>I. Informacje dotyczące pracodawcy/osoby fizycznej zgłaszającej wolne miejsce pracy – wypełnić właściwe*</b>							
1. Nazwa pracodawcy (dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą)*		2a. Imię i nazwisko (dotyczy osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej)*		3. Adres pracodawcy/osoby fizycznej			
.....		.....		ulica .....			
.....		.....		miejscowość .....			
.....		.....		kod pocztowy .....			
4. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jeżeli tak proszę podać nr KRAZ .....		2b. NIP/PESEL .....		gmina .....			
				telefon .....			
				e-mail: .....			
				adres strony internetowej: http:// .....			
5. NIP .....	6. REGON .....	9. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu:					
		.....					
		telefon lub inny sposób kontaktu:					
		.....					
7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD .....		8. Forma własności <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna		kontakt w godzinach: od ..... do .....			
				adres prowadzonej rekrutacji:			
				.....			
10. Liczba zatrudnionych pracowników: .....							
11. <b>WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM</b> zgodę/-y na podawanie do publicznej wiadomości informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy oraz danych kontaktowych (pkt 9) w publicznie dostępnych bazach ofert pracy.							
<b>II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy</b>							
12. Nazwa zawodu	13. Nazwa stanowiska	14. Branża	15. Tryb pracy <input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> hybrydowa <input type="checkbox"/> zdalna	16. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia: .....			
				w tym dla osób niepełnosprawnych: .....			
17. Kod zawodu			18. Wnioskowana liczba kandydatów: .....				
19. Miejsce wykonywania pracy ulica .....		20. Możliwość zakwaterowania <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		21. Okres zatrudnienia (w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę) od .....		22. Zasięg ogłaszania informacji o wolnym miejscu zatrudnienia: <input type="checkbox"/> tylko terytorium Polski <input type="checkbox"/> terytorium Polski i państwa UE/EOG	
miejscowość .....				do .....		23. Urząd wiodący w zakresie realizacji oferty pracy: .....	
kod pocztowy .....						lub dodatkowy: .....	
24. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy:		25. Zmianowość / Godziny pracy od-do ..... / .....		26. Wymiar czasu pracy: .....			
27. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto):	28. System wynagradzania		29. Planowana data rozpoczęcia pracy:		30. Okres ważności oferty: od .....		
					do .....		
31. Wymagania – oczekiwania pracodawcy:				32. Ogólny zakres obowiązków:			
wykształcenie: .....				.....			
kierunek/specjalność: .....				.....			
doświadczenie zawodowe: .....				.....			
znajomość języka obcego: .....				.....			
uprawnienia/umiejętności: .....				.....			
inne: .....				.....			

1. Zgodnie z art. 69 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje:

- 1) bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
- 2) bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
- 3) bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
- 4) bezrobotnym niepełnosprawnym;
- 5) długotrwale bezrobotnym;
- 6) bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
- 7) bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.

2. Zgodnie z art. 136 ust. 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia organizator robót publicznych jest obowiązany zatrudniać w pierwszej kolejności bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi.

**PODPIS(Y)**

zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach (np. odpis KRS)

-----  
(pieczęćka firmowa pracodawcy)

-----  
(czytelny podpis pracodawcy / osoby fizycznej)