

# OFERTA PRACY - OTWARTA

<b>I. Informacje dotyczące pracodawcy</b>		
<b>1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa):</b> SOPHIA Rehabilitacja Wypoczynek Turystyka Zofia Starybrat ul. Boczna 34, 75-430 Koszalin NIP*: 8860080161 REGON: 320051691 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8690A	<b>4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów:</b> Starybrat Zofia numer telefonu*/fax: 603067267 e-mail: praca@sophiabryza.pl strona www:..... Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax / e-mail	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">                     POWIATOWY URZĄD PRACY                      W KOSZALINIE                      15.05.2023                 </div>
<b>2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:</b>		
OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ		
<b>3. Liczba zatrudnionych pracowników:</b> 4		
<b>II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy</b>		
<b>6. Nazwa zawodu:</b> Fizjoterapeuta Kod zawodu: 229201	<b>7. Nazwa stanowiska* :</b> Fizjoterapeuta StPr/23/1115	<b>8. Ogólny zakres obowiązków*</b> Koordynacja i nadzór nad pracą przychodni rehabilitacyjnej
<b>9. Rodzaj umowy:</b> * Umowa o pracę na czas określony  <i>p.d. 19</i>	<b>10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy:</b> * jedna zmiana	<b>11. Informacja o godzinach pracy*:</b> godzina rozpoczęcia pracy: 07:00 ilość godzin dziennie: 8 <i>15</i>
<b>14. System wynagradzania*</b> Czasowy ze stawką miesięczną	<b>12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)*</b> TAK / NIE	<b>13. Wymiar czasu pracy* :</b> 1) pełen etat 2) inny ( jaki ? ) .....
<b>17. Data rozpoczęcia pracy* :</b> 15.05.2023	<b>15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) :</b> od 4 500,00 do 6 000,00	<b>16. Miejsce wykonywania pracy*:</b> ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo
<b>20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:</b>	<b>18. Liczba wolnych miejsc pracy*:</b> 1 w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych* 0 TAK / NIE / MILE WIDZIANE Mile widziani emeryci TAK / NIE *** Mile widziani obywatele Ukrainy TAK/ NIE *** ( Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKATYWNY / BIEGŁY ***)	<b>19. Dodatkowe informacje:</b> (np. <u>zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele</u> ): Dodatkowe informacje: praca w godz. 07:00-15:00, i umowa na 3 miesiące
<input type="checkbox"/> uprawnienie	Prawo wykonywania zawodu	konieczne
<input type="checkbox"/> wykształcenie	wyższe (w tym licencjat), typ: brak	konieczne
mle widziani obywatele Ukrain (konieczna znajomość języka polskiego w stopniu komunikatywnym)		
<b>21. Forma upowszechniania oferty*:</b> otwarta		
<b>III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27</b>		
<b>22. Okres aktualności oferty*</b>		
<input type="checkbox"/> 1 miesiąc	<input type="checkbox"/> 3 tygodnie	<input type="checkbox"/> 2 tygodnie
<input type="checkbox"/> 1 tydzień <i>do 15.06.2023</i>		
<b>23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę* ( Tryb sprawdzania aktualności oferty )</b>		
<input type="checkbox"/> Raz w tygodniu	<input checked="" type="checkbox"/> Inna - podać jaka ..... <i>na koniec</i> .....	
<b>24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin*.</b> /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP...../	TAK	NIE
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach*.</b> /Jeżeli TAK proszę podać jakich ..... <i>cała Polska</i> .....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG*.</b> /Jeżeli TAK proszę podać w jakich...../	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /		
<b>27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>29. Czy oferta zgłaszana jest 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?*</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek:		
<input type="checkbox"/> zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)		
<input type="checkbox"/> zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach)		
<input type="checkbox"/> zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach)		
<input type="checkbox"/> zezwolenie na pracę sezonową		
<b>W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża</b>		



**zgode na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?**

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

Miejscowość i data

2023. 11. 05. 2023  
Podpis | pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

**IV. Adnotacje urzędu pracy \*\***

30. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę  Anna Kowalczyk	31. Data ważności oferty  Od ..... 11.05.2023 ..... Do ..... 13.06.2023 .....	32. Dezaktualizacji  1) anulowano ..... 2) inna ..... 3) upływ terminu..... 4) zrealizowana.....
33. Przyjmujący zgłoszenie  Sondajk	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/23/1103

**POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCA**

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

\*\* wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy