

OFERTA PRACY - OTWARTA

I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa): PROMENADA BAR Henryk Piotrowski ul. Nadbrzeżna 6, 76-032 Mielno NIP*: 4990022728 REGON: 331277751 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 5610A	4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: Piotrowski Henryk numer telefonu*/fax: 502 121 691 e-mail: strona www:..... Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax / e-mail	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ	5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: ① kontakt osobisty: ul. Azaliowa 4, 76-032 Mielno ② kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4): 502 121 691 3) CV i list motywacyjny przesać na adres e-mail:	
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
6. Nazwa zawodu: Kasjer handlowy Kod zawodu: 523002	7. Nazwa stanowiska*: Kasjer StPr/23/1183	8. Ogólny zakres obowiązków* praca na kasie w sklepie spożywczym
9. Rodzaj umowy*: Umowa o pracę na czas określony <i>do 10.09.2023</i>	10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy*: * dwie zmiany	11. Informacja o godzinach pracy*: godzina rozpoczęcia pracy: 08:00 ilość godzin dziennie: 8
14. System wynagradzania*: Czasowy ze stawką godzinową	12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK (NIE)	13. Wymiar czasu pracy*: ① pełen etat ② inny (jaki?)
17. Data rozpoczęcia pracy*: 20.06.2023	15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto): od 5 000,00	16. Miejsce wykonywania pracy*: ul. Azaliowa 4, 76-032 Mielno
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 4 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 ***)		
19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele): dodatkowe informacje: praca na sezon, praca w godz. 8:00- 16:00, 14:00 - 22:00, możliwość zakwaterowania, możliwość pracy na umowę zlecenie		
20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:		
wyszkolenie	brak lub niepełne podstawowe	konieczne
umiejętność kontaktu z klientem, pracodawca przeszkoli w zakresie kasy fiskalnej, mile widziane osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, emeryci i obywatele Ukrainy (wymagana jest podstawowa znajomość języka polskiego)		
21. Forma upowszechniania oferty*: otwarta		
III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27		
22. Okres aktualności oferty*		
☒ 1 miesiąc ☐ 3 tygodnie ☐ 2 tygodnie ☐ 1 tydzień		
23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę* (Tryb sprawdzania aktualności oferty)		
☐ Raz w tygodniu ☒ Inna - podać jaka <i>raz w tygodniu</i>		
24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin*. /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP...../	TAK	NIE
25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach*. /Jeżeli TAK proszę podać jakich <i>cała Polska</i>	X	
26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG*. /Jeżeli TAK proszę podać w jakich...../ W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /		X
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy		X
28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.		X
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?* W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek: zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pracę sezonową W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty? Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.		X

Koszalin, 18.05.2023

Miejscowość i data

kl. / (ponowione)

Podpis i 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 18.05.2023 Do 19.06.2023	32. Dezaktualizacji 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu..... 4) zrealizowana.....
33. Przyjmujący zgłoszenie Żmijowska	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/23/1171

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy