

Zobowiązanie Przedsiębiorcy/Pracodawcy w sprawie zatrudnienia lub powierzenia wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenie osobie bezrobotnej lub poszukującej pracy, po ukończeniu szkolenia, sfinansowania kosztów egzaminów lub sfinansowania kosztów uzyskania licencji						
UWAGA: Wypełnia przyszły Pracodawca. Należy wypełnić wszystkie białe pola.						
I.	Dane dotyczące Przedsiębiorcy lub Pracodawcy:					
	Nazwa Przedsiębiorcy lub Pracodawcy					
	Adres					
	NIP:		REGON			
	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Przedsiębiorcy lub Pracodawcy W przypadku gdy wskazana jest osoba nieupoważniona do reprezentacji podmiotu należy dołączyć odpowiedni dokument tj. pełnomocnictwo lub upoważnienie.					
	Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP Gdynia					
	Nr telefonu		e-mail			
	II.	Oświadczenie Przedsiębiorcy lub Pracodawcy:				
		Przy właściwym należy zaznaczyć X. Oświadczam, że zatrudnię niżej wskazaną osobę, na minimum pół etatu lub powierzę jej wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia, na okres min. 3 miesięcy, w ciągu 4 tygodni od dnia ukończenia:				
szkolenia			zdaniu egzaminu		uzyskaniu licencji, w tym, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje	
Imię, nazwisko i PESEL osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy						
Nazwa szkolenia						
Stanowisko na którym zostanie zatrudniona wskazana osoba lub powierzona zostanie jej praca na podstawie umowy zlecenia:						
III.	Załączam do wniosku " <i>Zgłoszenie wolnego miejsca pracy</i> " i proszę o przekazanie go do realizacji bezpośrednio po zakończeniu przez wyżej wymienioną osobę szkolenia, zdania egzaminu, uzyskania licencji, w tym, dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje.					

.....  
data

.....  
podpis osoby upoważnionej

W przypadku gdy oświadczenie podpisuje osoba nieupoważniona do reprezentacji podmiotu należy dołączyć odpowiedni dokument tj. pełnomocnictwo lub upoważnienie.

I. Informacje dotyczące pracodawcy			
1. Nazwa i adres pracodawcy ..... ..... ..... .....		2. Osoba reprezentująca pracodawcę, wskazana do kontaktów: Nazwisko i imię ..... Stanowisko ..... Telefon ..... e-mail .....	
3. REGON .....		4. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników .....	
5. NIP .....		6. Forma prawna .....	
7. PKD 2007 .....		8. Forma własności: Prywatna Publiczna	
9. Czy pracodawca jest Zakładem Pracy Chronionej? Tak Nie		10. Czy pracodawca jest Agencją Zatrudnienia? Tak Nie nr KRAZ .....	
II. Informacje dotyczące ofert/wolnego miejsca zatrudnienia			
11. Nazwa zawodu ..... .....		12. Nazwa stanowiska ..... .....	
14. Kod zawodu (wypełnia PUP) .....		16. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania, dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy) ..... .....	
15. Adres miejsca wykonywania pracy ..... .....		17. Czy przekazać ofertę: - Do wskazanych powiatowych urzędów pracy w celu upowszechnienia - jeżeli TAK to jakich? ..... - Do upowszechnienia w wybranych państwach EOG Tak Nie - Czy ofertę złożono w celu uzyskania opinii Starosty w związku z zatrudnieniem cudzoziemców? Tak Nie	
18. Rodzaj umowy: umowa o pracę na czas nieokreślony umowa o pracę na czas określony umowa o pracę na okres próbny umowa o pracę na zastępstwo umowa o pracę tymczasową umowa o dzieło umowa zlecenie inne .....		19. Zmianowość: jedna zmiana dwie zmiany trzy zmiany ruch ciągły inna .....	
22. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto) .....		23. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja) .....	
26. Wymagania - oczekiwania pracodawcy: Wykształcenie ..... Kierunek /Specjalność ..... Doświadczenie zawodowe ..... Uprawnienia/Umiejętności ..... ..... Języki obce .....		20. Rozkład czasu pracy: od godz. .... do godz. ....	
29. Dokumenty wymagane przez pracodawcę od osoby kierowanej w dniu wizyty: .....		21. Wymiar czasu pracy: pełen etat pół etatu inny - jaki .....	
31. Numer pracodawcy		24. Data rozpoczęcia zatrudnienia	
32. Data przyjęcia zgłoszenia		25. Okres zatrudnienia/trwania umowy .....	
35. Data wycofania lub zrealizowania oferty		27. Data ważności oferty .....	
36. Podpis pracownika PUP		28. Ogólny zakres obowiązków ..... .....	
33. Aktualizacja oferty		30. Forma kontaktu z pracodawcą: .....	
34. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 2) telefonicznie 3) pisemnie, w tym fax 4) e-mail 5) inna forma .....			
III. Adnotacje Urzędu Pracy			

Oświadczam, że: - w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem niniejszej oferty nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i jestem nie jestem\* objęty postępowaniem dot. naruszenia przepisów prawa pracy,  
- oferta pracy została złożona do jednego powiatowego urzędu pracy, tj. Powiatowego Urzędu Pracy w Gdyni,  
- pracodawca zobowiązuje się do powiadomienia urzędu pracy o dezaktualizacji oferty.

W przypadku braku trzykrotnego kontaktu telefonicznego z pracodawcą oferta zostanie wycofana z realizacji.

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Gdyni. Szczegółowe informacje pod adresem <https://bip.pupgdynia.pl/ODO>

\* prawidłowe zaznaczyć X

..... r. ....  
(data) (podpis pracodawcy)