



Powiatowy Urząd Pracy
ul. Sikorskiego 11
05-119 Legionowo
tel. 22/ 774 27 73, fax. 22/ 774 22 88
e-mail: oferty@puplegionowo.pl

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy
(podajemy adres firmy każdej zainteresowanej osobie)

☐

Oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy
(podajemy adres firmy osobom spełniającym wymagania pracodawcy)

☐

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego

1. Nazwa pracodawcy krajowego

.....

3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów

- imię i nazwisko

- stanowisko

UWAGA! Należy dołączyć pełnomocnictwo, jeśli osobą do kontaktu jest inna niż pracodawca.

4. Częstotliwość kontaktów Urzędu z osobą wskazaną przez pracodawcę

.....

5. Liczba zatrudnionych pracowników

.....

2. Adres siedziby pracodawcy

□□ - □□□

kod pocztowy

mięscowość

ulica:

gmina:

nr domu : Nr lokalu:

dzielnica (jeśli dotyczy):

telefon

faks

e-mail

adres www

6. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą, w godz.:

☐ kontakt osobisty

☐ kontakt telefoniczny:

☐ e-mail:

☐ inny

7. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej

☐ Tak ☐ Nie

Numer wpisu do rejestru KRAZ

8. Forma prawna prowadzonej działalności

☐ prywatna ☐ publiczna ☐ żadne – jestem osobą fizyczną

9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD

PKD 2025: / PKD 2007:

10. PESEL (dotyczy osób fizycznych)

□□□□□□□□□□

11. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)

□□□□□□□□□□

12. NIP

□□□□□□□□□□

II. Informacje dotyczące zgłoszenia oferty pracy

13. Nazwa zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)

.....

14. Kod zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)

.....

15. Nazwa stanowiska

.....

16. Liczba wolnych miejsc pracy:

□□

w tym:

• dla osób niepełnosprawnych

□□

• dla osób w wieku emerytalnym

□□

17. Czy pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem osób z państw EOG?

☐ Tak

☐ Nie

19. Wnioskowana liczba kandydatów

□□

18. Adres miejsca wykonywania pracy

□□ - □□□

kod pocztowy

mięscowość

ulica:

gmina:

nr domu : nr lokalu:

dzielnica (jeśli dotyczy):

Dodatkowe informacje o miejscu zatrudnienia:

.....

.....

.....

.....

20. Wymiar czasu pracy

☐ pełny

☐ niepełny

.....
(podać jaki)

21. Typ pracy

☐ Stacjonarna

☐ Zdalna

☐ Hybrydowa

[illegible]