

.....  
Pieczęć zakładu pracy

.....  
miejscowość

.....  
data

**Znak sprawy: CAZ-I.610. .... .2024**

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Ostrowie Wielkopolskim**

**WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

Podstawa prawna: art. 51 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.

**I. Dane dotyczące pracodawcy:**

1. Nazwa pracodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności:

.....  
.....  
.....

numer NIP .....

numer REGON .....

numer PKD.....

numer tel.....

adres e-mail.....

2. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej

.....

3. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności: \*\*

.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności

.....

.....

5. Forma opodatkowania

.....

6. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe (%)

.....

7. Firma posiada status mikro / małego / średniego przedsiębiorcy \*

8. Nazwa banku i nr rachunku firmowego

.....

9. Imię, nazwisko i stanowisko osoby (osób) upoważnionej (-ych) do podpisania umowy i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych:

.....

.....

10. Czy firma w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku korzystała ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub Funduszu Pracy lub Europejskiego Funduszu Społecznego TAK / NIE \*

Jeżeli TAK, to z jakiej formy i w którym roku.....

.....  
Czy zawarto dalsze umowy o pracę: TAK / NIE \* w ramach jakiej formy i z iloma osobami?  
.....  
.....  
.....  
.....

**II. Dane dotyczące bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia oraz rodzaj proponowanych prac:**

1. Liczba osób .....

| Nazwa stanowiska | Ilość miejsc pracy | Przewidywany okres zatrudnienia wraz z okresem refundacji |
|------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
|                  |                    |                                                           |

2. Niezbędne wykształcenie i kwalifikacje kierowanych osób.....  
.....

3. Rodzaj wykonywanej pracy.....  
.....  
.....

4. Miejsce wykonywania pracy .....  
.....

5. Zmianowość /ilość zmian, godziny pracy/ .....

6. Planowany termin rozpoczęcia prac: .....

7. Proponowane miesięczne wynagrodzenie dla skierowanych bezrobotnych .....

8. Wnioskowana wysokość refundacji<sup>1</sup> .....

9. Termin wypłaty wynagrodzenia ( proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź )

☐ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,

☐ do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni.

10. W jakim terminie opłacane są składki społeczne ( proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź )

☐ do 20 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni, przy wypłacie do ostatniego dnia m-ca,

☐ do 20 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni, przy wypłacie do 10 dnia m-ca za miesiąc poprzedni.

---

<sup>1</sup>Kwota refundacji ustalana jest zgodnie z art. 51, 56 lub 59 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 735 ze zm.).

### III. Osoba bezpośrednio współpracująca z Powiatowym Urzędem Pracy

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

Numer telefonu .....

### IV. Oświadczam, że:

1. **jestem/ nie jestem** beneficjentem pomocy publicznej<sup>2</sup>
2. **zatrudniam/ nie zatrudniam** co najmniej jednego pracownika ( zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą ),
3. **zalegam/ nie zalegam\*** z opłacaniem;
  - a) wynagrodzeń,
  - b) danin publicznych (np. podatki, opłaty lokalne),
  - c) składek na ubezpieczenie społeczne,
  - d) składek na ubezpieczenie zdrowotne,
  - e) składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
4. **otrzymałem/ nie otrzymałem\*** w okresie ostatnich trzech lat przed złożeniem wniosku pomoc de minimis.
5. **zobowiązuję się do** utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres odpowiednio 3 lub 6 miesięcy ( w zależności od zawartej umowy) po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne.
6. **zobowiązuję się do zwrotu** wszystkich otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia wypłaty pierwszej refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenia społeczne, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu w przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy lub nieotrzymanie w zatrudnieniu przez okres 3 lub 6 m-cy.
7. **znana jest mi treść i spełniam warunki określone w:**
  - a) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013), lub
  - b) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013), lub
  - c) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu UE do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz. UE L 190/45 28.06.2014).
8. **zobowiązuję się** do niezwłocznego złożenia oświadczenia jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostrowie Wielkopolskim otrzymam inną pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
9. **zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostrowie Wielkopolskim zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
10. **zapoznałem się** z procedurami Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowie Wlkp. dotyczącymi przyznawania organizowania i finansowania prac interwencyjnych (procedury dostępne na stronie internetowej [www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl](http://www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl))

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikającej z art. 233 § 1 kk oświadczam, że wszystkie dane i informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
(data)

.....  
(pieczęćka imienna i podpis wnioskodawcy)

#### UWAGA!

**Wnioski nieprawidłowo wypełnione lub niekompletne wymagają uzupełnienia w wyznaczonym przez PUP terminie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostaną bez rozpatrzenia.**

<sup>2</sup>Beneficjent pomocy publicznej – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

**Załączniki do złożenia przez pracodawcę wymagane wraz z wnioskiem:**

1. Kserokopię umowy spółki ( w przypadku spółki ).
2. Kserokopia statutu podmiotu- gdy odrębne przepisy wymagają działania podmiotu na podstawie niniejszego dokumentu.
3. Kserokopia koncesji, licencji, zezwolenia, certyfikatu lub innych wpisów do stosownych rejestrów, jeżeli profil prowadzonej działalności tego wymaga.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - wzór formularza załącznik nr 1 Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. Nr 53, poz. 311 ze zm.) – do pobrania na stronie internetowej [www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl](http://www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl)
5. Oświadczenie o korzystaniu lub nieskorzystaniu z pomocy de minimis do pobrania na stronie internetowej [www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl](http://www.ostrowwielkopolski.praca.gov.pl)

**UWAGA!**

- 1. Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji, zgodnie z dokumentem rejestrowym.**
- 2. Wnioski niekompletne i nieprawidłowo sporządzone nie będą rozpatrywane.**

\* niepotrzebne skreślić

\*\* Podstawowa forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej:

- Jednoosobowa Spółka Skarbu Państwa.
- Jednostka organizacyjna nie mająca osobowości prawnej.
- jednostka organizacyjna niesamodzielnie bilansująca.
- Jednostka organizacyjna samodzielnie bilansująca.
- Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą.
- Osoba prawna.
- Przedsiębiorca nie należący do pozostałych kategorii.
- Przedsiębiorca prywatny.
- Przedsiębiorstwo państwowe.
- Spółka akcyjna, spółka z o.o.
- Spółka jawna.
- Spółka, w której Jednostka Samorządu terytorialnego posiada 100% akcji lub udziału.
- Wspólnik spółki cywilnej.

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
DOTYCZĄCE POMOCY DE MINIMIS OTRZYMANEJ W ROKU,  
W KTÓRYM UBIEGA SIĘ O POMOC  
ORAZ W CIĄGU DWÓCH POPRZEDZAJĄCYCH GO LAT PODATKOWYCH**

Oświadczam, że do dnia .....\* otrzymałem/ nie otrzymałem\*\* następującą pomoc de minimis :

| Lp.   | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy |      | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
|-------|--------------------------|-----------------|-------------------------|----------------|------|-------------------------------------------|
|       |                          |                 |                         | nominalna      | EURO |                                           |
| 1.    |                          |                 |                         |                |      |                                           |
| 2.    |                          |                 |                         |                |      |                                           |
| 3.    |                          |                 |                         |                |      |                                           |
| 4.    |                          |                 |                         |                |      |                                           |
| Suma: |                          |                 |                         |                |      |                                           |

\* dzień poprzedzający datę złożenia wniosku

\*\* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia w błąd przy przedstawianiu informacji.

Data .....

Podpis .....

Zgodnie z art. 44 ust.1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 1808) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 21 ust. 2 i art.39 oraz za utrudnianie przeprowadzenia kontroli u Beneficjenta pomocy, Prezes Urzędu Konkurencji i Konsumentów może w drodze decyzji nałożyć na Beneficjenta karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 EURO.

**UWAGA:**

**W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną należy dodatkowo wypełnić i dołączyć oświadczenia imienne każdego wspólnika.**

## Obowiązek informacyjny

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowie Wielkopolskim z siedzibą przy ul. Wolności 29a, 63-400 Ostrów Wielkopolski, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu. Może się Pan/Pani skontaktować z administratorem danych osobowych drogą elektroniczną na adres e-mail [poow@praca.gov.pl](mailto:poow@praca.gov.pl), telefonicznie pod numerem: 627373201 lub tradycyjną pocztą na adres wskazany powyżej.
2. W sprawach związanych z Pana/Pani danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: [iod@comp-net.pl](mailto:iod@comp-net.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu **ZORGANIZOWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH** na podstawie **Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004r. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014r. W sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne**.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą **NIE DOTYCZY**  
(można wymienić kategorie odbiorców jeżeli istnieją)
5. Pani/Pana dane osobowe będą/nie będą przekazywane do państwa trzeciego (położonego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym) lub organizacji międzynarodowej na podstawie

### NIE DOTYCZY

przy czym Administrator zapewnia, że w przypadku przekazywania danych do państwa trzeciego odbywać się to będzie w stosunku do państwa zapewniającego odpowiedni stopień ochrony;  
(należy wskazać podstawę prawną tego przekazywania)

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez **10 lat**  
(jeżeli nie jest to możliwe, należy wskazać kryteria ustalania tego okresu)

7. ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;  
(jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody)

8. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w zakresie przetwarzania swoich danych osobowych, w sposób i trybie określonym w przepisach Rozporządzenia oraz prawa polskiego, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych;

9. podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest ...**WYMOGIEM USTAWOWYM**

(wymogiem: ustawowym/umownym/warunkiem zawarcia umowy chyba że jest dobrowolne)

Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania a konsekwencjami niepodania danych są **NEGATYWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU**

(jeżeli osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania, należy wskazać ewentualne konsekwencje niepodania danych)

10. Pani/Pana dane będą/nie będą przetwarzane w zautomatyzowany sposób, w tym również w formie profilowania. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji będzie odbywało się na zasadach **NIE DOTYCZY**, konsekwencjami takiego przetwarzania będą **NIE DOTYCZY**

(zasady i konsekwencje opisać tylko w sytuacji przetwarzania danych w zautomatyzowany sposób, w tym również w formie profilowania)

Potwierdzam zapoznanie się z treścią klauzuli informacyjnej:

Ostrów Wielkopolski, dnia .....

.....  
Podpis

# ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

OFPR/24/

STPR/24/

OTWARTA/ZAMKNIĘTA

|                                                                                          |  |                                                                                          |                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I. Informacje dotyczące pracodawcy</b>                                                |  |                                                                                          |                                                                                          |
| 1. Nazwa Pracodawcy                                                                      |  | 2. Adres pracodawcy                                                                      |                                                                                          |
| 3. Nazwisko i stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę                                |  | kod pocztowy                                                                             | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| telefon lub inny sposób porozumiewania się                                               |  | ulica                                                                                    |                                                                                          |
| 4. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)                                                 |  | miejscowość                                                                              |                                                                                          |
| 5. Forma prawna prowadzonej działalności                                                 |  | gmina                                                                                    |                                                                                          |
| 6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD 2007                                            |  | 7. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników                                              |                                                                                          |
| <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |  | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |                                                                                          |
| <b>II. Informacje dotyczące zgłoszenie wolnego miejsca zatrudnienia</b>                  |  |                                                                                          |                                                                                          |
| 8. Nazwa zawodu                                                                          |  | 9. Nazwa stanowiska                                                                      |                                                                                          |
| 10. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia:                                                  |  | - w tym dla osób niepełnosprawnych                                                       |                                                                                          |
| 11. Kod zawodu                                                                           |  | 12. Wnioskowana liczba kandydatów                                                        |                                                                                          |
| 13. Miejsce wykonywania pracy                                                            |  | 14. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania)                                      |                                                                                          |
| 15. Rodzaj zatrudnienia                                                                  |  | 16. Zmianowość                                                                           |                                                                                          |
| 17. Wysokość wynagrodzenia brutto (miesięcznie)                                          |  | 18. System wynagrodzenia                                                                 |                                                                                          |
| 19. Data rozpoczęcia zatrudnienia                                                        |  | 20. Wymagania – oczekiwania pracodawcy                                                   |                                                                                          |
| 21. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy                                         |  | 22. Numer pracodawcy                                                                     |                                                                                          |
| 23. Data przyjęcia oferty                                                                |  | 24. Oferta ważna do:                                                                     |                                                                                          |
| 25. Sposób przyjęcia ofert                                                               |  | 26. Data końca realizacji oferty                                                         |                                                                                          |
| 27. Imię i Nazwisko pracownika                                                           |  | 28. Inne informacje:                                                                     |                                                                                          |
| 29. Zasięg upowszechniania oferty pracy                                                  |  | 30. Częstotliwość kontaktu z pracodawcą:                                                 |                                                                                          |
| 31. Polska                                                                               |  | 32. UE/EOG                                                                               |                                                                                          |
| 33. inne                                                                                 |  | 34. inne                                                                                 |                                                                                          |
| <b>III. Adnotacje Urzędu Pracy</b>                                                       |  |                                                                                          |                                                                                          |
| 22. Numer pracodawcy                                                                     |  | 23. Data przyjęcia oferty                                                                |                                                                                          |
| 24. Oferta ważna do:                                                                     |  | 25. Sposób przyjęcia ofert                                                               |                                                                                          |
| 26. Data końca realizacji oferty                                                         |  | 27. Imię i Nazwisko pracownika                                                           |                                                                                          |
| 28. Inne informacje:                                                                     |  | 29. Zasięg upowszechniania oferty pracy                                                  |                                                                                          |
| 30. Częstotliwość kontaktu z pracodawcą:                                                 |  | 31. Polska                                                                               |                                                                                          |
| 32. UE/EOG                                                                               |  | 33. inne                                                                                 |                                                                                          |
| 34. inne                                                                                 |  | 35. inne                                                                                 |                                                                                          |

Spośród podanych niżej grup predyspozycji zawodowych proszę wybrać maksymalnie do 5 cech, wymaganych do oferowanego stanowiska pracy zgłaszanego w ofercie pracy.  
Proszę o wstawienie znaku X obok wybranej cechy.

| Kod pozycji | Nazwa umiejętności (predyspozycji)                                                                                        |  | Kod pozycji | Nazwa umiejętności (predyspozycji)                                                                                               |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1           | <b>Wyszukiwanie informacji, analiza i wyciąganie wniosków</b>                                                             |  | 9           | <b>Obsługa komputera i wykorzystanie Internetu</b>                                                                               |  |
| 2           | <b>Współpraca w zespole</b>                                                                                               |  | 9.01        | Podstawowe posługiwanie się komputerem: znajomość pakietu MS Office, umiejętność korzystania z Internetu i poczty elektronicznej |  |
| 2.01        | Współpraca z innymi pracownikami firmy                                                                                    |  | 9.02        | Umiejętność obsługi specjalistycznych programów komputerowych                                                                    |  |
| 2.02        | Współpraca w zespole zadaniowym                                                                                           |  | 9.03        | Umiejętność administrowania siecią komputerową                                                                                   |  |
| 3           | <b>Komunikacja ustna/ komunikatywność</b>                                                                                 |  | 9.04        | Umiejętność programowania                                                                                                        |  |
| 4           | <b>Wywieranie wpływu</b>                                                                                                  |  | 10          | <b>Obsługa, montaż i naprawa urządzeń technicznych</b>                                                                           |  |
| 4.01        | Znajomość technik sprzedażowych                                                                                           |  | 10.01       | Umiejętność obsługi urządzeń i maszyn                                                                                            |  |
| 4.02        | Znajomość technik negocjacyjnych                                                                                          |  | 10.02       | Umiejętność montażu, diagnozowania i serwisowania urządzeń i maszyn                                                              |  |
| 5           | <b>Zarządzanie ludźmi/ przywództwo</b>                                                                                    |  | 10.03       | Przygotowanie specyfikacji technicznej, pisanie raportów, nadzór nad pracami zleconymi innym pracownikom technicznym             |  |
| 6           | <b>Planowanie i organizacja pracy własnej</b>                                                                             |  | 10.04       | Znajomość rysunku technicznego, technik pomiarowych                                                                              |  |
| 7           | <b>Sprawność psychofizyczna i psychomotoryczna</b>                                                                        |  | 11          | <b>Wykonywanie obliczeń</b>                                                                                                      |  |
| 7.01        | Możliwość wykonywania pracy w terenie                                                                                     |  | 11.01       | Wykonywanie prostych rachunków                                                                                                   |  |
| 7.02        | Możliwość wykonywania pracy w systemie zmianowym                                                                          |  | 11.02       | Wykonywanie zaawansowanych obliczeń matematycznych                                                                               |  |
| 7.03        | Odpowiednie zdrowie: sprawne funkcjonowanie określonych narządów (wzroku, słuchu)                                         |  | 11.03       | Sprawne wykonywanie operacji finansowych, znajomość metod analiz biznesowych/ finansowych                                        |  |
| 7.04        | Zdolności manualne                                                                                                        |  | 12          | <b>Przedsiębiorczość, inicjatywność, kreatywność</b>                                                                             |  |
| 7.05        | Możliwość wykonywania ciężkiej pracy fizycznej                                                                            |  | 13          | <b>Znajomość języków obcych</b>                                                                                                  |  |
| 7.06        | Zdolność koncentracji, podzielność uwagi                                                                                  |  | 13.01       | Język angielski                                                                                                                  |  |
| 7.07        | Odporność na stres                                                                                                        |  | 13.02       | Język niemiecki                                                                                                                  |  |
| 8           | <b>Czytanie ze zrozumieniem i pisanie tekstów w języku polskim</b>                                                        |  | 13.03       | Język francuski                                                                                                                  |  |
| 8.01        | Czytanie ze zrozumieniem, analiza i wyciąganie informacji/wniosków z przeczytanego tekstu                                 |  | 13.04       | Język włoski                                                                                                                     |  |
| 8.02        | Copywriting: umiejętność formułowania zwięzłych i poprawnych wypowiedzi w języku polskim, umiejętność redagowania tekstów |  | 13.05       | Język rosyjski                                                                                                                   |  |
| 8.03        | Umiejętność przygotowania dokumentów (oferty, umowy, raporty)                                                             |  | 13.06       | Inny język                                                                                                                       |  |

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego i pouczony o jego treści oświadczam , że w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.  
Podstawa prawna art.36 ust 5f ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity tj. Dz.U. z 2021r. poz. 1100 ze zm.)

.....  
podpis pracodawcy