

Zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG: TAK / NIE **

W przypadku szczególnego zainteresowania zatrudnieniem obywateli z państw EOG należy wypełnić inny druk tj.

„ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY DLA OBYWATELI EUROPEJSKIEGO OBSZARU GOSPODARCZEGO”

Forma upowszechnienia oferty:

- Oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (nie podajemy adresu firmy)
- Oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego (podajemy adres firmy)

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego

1. Nazwa pracodawcy krajowego Nadodrzański Oddział Straży Granicznej w Krośnie Odrzańskim		2. Adres pracodawcy krajowego kod pocztowy 66-600 poczta.....Krosno Odrzańskie..... ulicaPoprzeczna.....nr1..... miejscowośćKrosno Odrzańskie..... nr telefonu/faksu683582076, adres e-mail.... nabor.noosg@strazgraniczna.pl..... adres strony www:www.nadodrzański.strazgraniczna.pl.....	
3. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu w sprawie oferty pracy mł. chor. SG Aneta SREBNIAK..... ☎ ...683582076.....		4. Numer statystyczny pracodawcy krajowego REGON 970-598-756.....	5. Numer identyfikacji podatkowej NIP ...926-10-16-080.....
6. Preferowana forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty (proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany) <input checked="" type="checkbox"/> kontakt telefoniczny 683582076, 683582203, 683582261 683582204 <input type="checkbox"/> e-mail (w przypadku wyboru kontaktu e-mail konieczny jest wybór kolejnej formy kontaktu)		7. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD ...84.24.Z.....	8. Liczba zatrudnionych pracowników 1400.....
9. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/> spółka akcyjna <input type="checkbox"/> spółka z o.o. <input type="checkbox"/> spółka cywilna <input checked="" type="checkbox"/> inna (jaka?) administracja rządowa			

II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia

11. Nazwa zawodu Funkcjonariusz Straży Granicznej	12. Nazwa stanowiska Funkcjonariusz Straży Granicznej	13. Liczba wolnych miejsc pracy100..... w tym dla osób niepełnosprawnych ...0		
14. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności* 335102.....	15. Adres miejsca wykonywania pracy: Placówki SG : Świecko, Tuplice, Zielona Góra – Babimost, Gorzów Wlkp., Poznań- Ławica, Kalisz, Zgorzelec, Legnica, Jelenia Góra, Kłodzko, Wrocław - Strachowice	16. Wnioskowana liczba kandydatów bez limitu		
18. System wynagradzania <input type="checkbox"/> czasowy ze stawką godzinową <input checked="" type="checkbox"/> czasowy ze stawką miesięczną <input type="checkbox"/> akordowy <input type="checkbox"/> prowizyjny inny		17. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto 6038,90 zł – 6667,30 zł w trakcie trwania kursu od 6038,90 zł (5495,40 netto – poniżej 26 r. ż. 5100,40 – powyżej 26 r. ż.) po ukończeniu szkolenia od 6667,30 zł (6067,24 zł netto – poniżej 26 r.ż. 5597,24 – powyżej 26 r. z.)		
19. Zmianowość pracy <input type="checkbox"/> jedna zmiana <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input checked="" type="checkbox"/> inne w zależności od zajmowanego stanowiska		20. Rodzaj umowy <input type="checkbox"/> umowa agencyjna <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input checked="" type="checkbox"/> umowa na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa na czas określony <input type="checkbox"/> umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> umowa o pracę w zastępstwie <input type="checkbox"/> umowa zlecenie/umowa o świadczenie usług <input type="checkbox"/> mianowanie <input type="checkbox"/> umowa o pracę tymczasową w rozumieniu art. 19g ustawy	21. System i rozkład czasu pracy (zgodnie z Kodeksem Pracy) <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> równoważny <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> zadaniowy <input type="checkbox"/> skrócony <input type="checkbox"/> przerywany <input checked="" type="checkbox"/> inny zależny od zajmowanego stanowiska Praca w godzinach: Od.....do..... Od.....do..... Od.....do.....	22. Wymiar czasu pracy (dotyczy umów o pracę): pełny..... Liczba godz. miesięcznie..... Liczba godz. tygodniowo..... Liczba godz. dziennie.....
		23. Data rozpoczęcia pracy po ukończeniu procedury kwalifikacyjnej		
		24. Okres zatrudnienia (w przypadku umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej) 		