

ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy OKRĘGOWY INSPEKTORAT SŁUŻBY WIĘZIENNEJ W OLSZTYNIE (ZAKŁAD KARNY W DUBLINACH)		2. Adres siedziby pracodawcy AL. J. PIŁSUDSKIEGO 3 10 – 575 OLSZTYN Gmina	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) 510 446 801	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD 	Telefon: 89 524 87 02 e-mail: oisw_olsztyn@sw.gov.pl	
5. NIP 739-20-39-519	6. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności 1) prywatna d) Spółka Jawna 2) <u>publiczna</u> a) Spółka z o.o. e) Agencja Pracy Tymczasowej jaka? b) Spółka Akcyjna f) Działalność gospodarcza c) Spółka Cywilna g) Inna		
7. Osoba do kontaktu Telefon: 89 524 87 50 e-mail: nabor_oisw_olsztyn@sw.gov.pl		8. Liczba zatrudnionych pracowników 9. Preferowana forma kontaktu pracownika urzędu z pracodawcą - <u>kontakt telefoniczny</u> - kontakt e-mail - kontakt inny	
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy			
10. Nazwa zawodu FUNKCJONARIUSZ SŁUŻBY WIĘZIENNEJ	11. Nazwa stanowiska MŁODSZA PIEŁĘGNIARKA/RZ/ - MŁ. RATOWNIK MEDYCZNY AMBULATORIUM Z IZBĄ CHORYCH	12. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia 2 – w tym dla osób niepełnosprawnych – dla kandydatów z państw EOG - dla zainteresowanych załącznik	
13. Kod zawodu 	14. Adres miejsca wykonywania pracy ZAKŁAD KARNY W DUBLINACH	15. Dodatkowe informacje (możliwość zakwaterowania, inne) Termin składania wniosków do 08.05.2025 r. Informacje na stronie internetowej: www.sw.gov.pl (w zakładce REKRUTACJA – OFERTY PRACY).	
16. Rodzaj umowy 1) umowa o pracę od do 3) umowa o dzieło; a) na okres próbny 4) oferta pracy b) na czas określony tymczasowej c) <u>na czas nieokreślony</u> 5) inne – na podstawie mianowania 2) umowa zlecenie; wymiar czasu pracy - pełny		17. Zmianowość 1) jedna zmiana Godziny pracy: 7.30 – 15.30 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inna ...wielozmianowy.....1	
18. Wysokość wynagrodzenia brutto 6 097 zł netto ok. 5 200 zł	19. System wynagrodzenia (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)miesięczny.....		20. Data rozpoczęcia zatrudnienia Przewidywane przyjęcia: od 09.06.2025 r.
III. Oczekiwanie wobec kandydata do pracy:			
21. Wymagania – oczekiwania pracodawcy 1) posiadająca obywatelstwo polskie; 2) posiadająca uregulowany stosunek do służby wojskowej; 3) korzystająca z pełni praw publicznych; 4) która daje rękojmię prawidłowego wykonywania zadań; 5) która nie była skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe albo wobec której nie został wydany prawomocny wyrok warunkowo umarzający postępowanie karne o takie przestępstwo, a także nie toczy się przeciwko niej postępowanie karne o takie przestępstwo; 6) dająca rękojmię zachowania tajemnicy stosownie do wymogów określonych w przepisach o ochronie informacji niejawnych; 7) Wykształcenie co najmniej średnie/wyższe kierunkowe, prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/rza, dyplom „ratownika medycznego”.		22. Ogólny zakres obowiązków Bezpośredni kontakt z osobami pozbawionymi wolności, świadczenie usługi podstawowej opieki zdrowotnej.	
IV. Postępowanie z ofertą pracy:			

23. Częstotliwość kontaktów Urzędu Pracy z pracodawcą		24. Data aktualności oferty 08.05.2025 r.
Oświadczenie Pracodawcy Zgodnie z art. 36 ust. 5f oświadczam, iż w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy. Oświadczam, że oferta na powyższe stanowisko nie została zgłoszona do innego Urzędu Pracy. Wyrażam/nie wyrażam* zgodę/y na upowszechnienie oferty pracy w formie umożliwiającej identyfikację pracodawcy. Wyrażam/nie wyrażam* zgodę/y na upowszechnienie jej w Miejskim Urzędzie Pracy/Urzędzie Pracy Powiatu Olsztyńskiego. Olsztyn, dn. 15.04.2025 r. Miejscowość i data ZASTĘPCA DYREKTORA OKRĘGOWEGO Służby Więziennej w Olsztynie plk Jarosław Stawski czytelny podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej		
* niewłaściwe skreślić		
V. Adnotacje Urzędu Pracy		
25. Data przyjęcia zgłoszenia 	26. Numer zgłoszenia ofpr/...../..... stpr/...../.....	27. Imię i nazwisko pracownika przyjmującego ofertę