

OFERTA PRACY - OTWARTA

464


I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa): SOPHIA REHABILITACJA-WYPOCZYNEK-TURYSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo NIP*: 4990696852 REGON: 525994273 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8690A	4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: Strybrat Zofia numer telefonu*/fax: 603067267 e-mail: praca@sophiabryza.pl strona www: Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax/ e-mail	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: SPÓŁKA AKCYJNA, SPÓŁKA Z O.O.	5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: ① kontakt osobisty: ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo ② kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4): 603067267 ③ CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail: praca@sophiabryza.pl	
3. Liczba zatrudnionych pracowników: 3		
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
6. Nazwa zawodu: Technik fizjoterapii Kod zawodu: 325401	7. Nazwa stanowiska*: Technik fizjoterapii StPr/24/0813	8. Ogólny zakres obowiązków* Przeprowadzanie zabiegów leczniczych: aquavibron, okłady borowinowe i inne.
9. Rodzaj umowy*: Umowa o pracę na czas określony pła. 18	10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy*: * jedna zmiana	11. Informacja o godzinach pracy*: godzina rozpoczęcia pracy: 07:00 ilość godzin dziennie: 8 pła. 18
12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK / NIE	13. Wymiar czasu pracy*: ① pełen etat ② inny (jaki?)	14. System wynagradzania*: Czasowy ze stawką miesięczną
15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto): 6 500,00	16. Miejsce wykonywania pracy*: ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo	17. Data rozpoczęcia pracy*: 29.04.2024
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 1 w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych* 0 TAK / NIE MILE WIDZIANE Mile widziani emeryci TAK / NIE *** Mile widziani obywatele Ukrainy TAK / NIE *** (Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKATYWNY / BIEGŁY ***)	19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele): dodatkowe informacje: praca na czas określony: IV - X 2024, praca w godz. 7:00 -15:00	
20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:		
wykształcenie	średnie zawodowe	konieczne
21. Forma upowszechniania oferty*: otwarta		
III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27		
22. Okres aktualności oferty*		
<input type="checkbox"/> 1 miesiąc	<input type="checkbox"/> 3 tygodnie	<input type="checkbox"/> 2 tygodnie
do 24.05.2024		
<input type="checkbox"/> 1 tydzień		
23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę* (Tryb sprawdzania aktualności oferty)		
<input type="checkbox"/> Raz w tygodniu	<input checked="" type="checkbox"/> Inna - podać jaka np koniec	
24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin*. /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP	TAK	NIE
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach*. /Jeżeli TAK proszę podać jakich całe Polska	TAK	NIE
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG*. /Jeżeli TAK proszę podać w jakich.....	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29. Czy oferta zgłaszana jest w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy?* W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek: zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pracę sezonową W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty? Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miejscowość i data

2024.04.24 / Kowalczyk
Podpis i pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

IV. Adnotacje urzędu pracy **

30. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę Anna Kowalczyk	31. Data ważności oferty Od 24.04.2024 Do 24.05.2024	32. Dezaktualizacji 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu..... 4) zrealizowana.....
33. Przyjmujący zgłoszenie 	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/24/0802

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

OFERTA PRACY - OTWARTA

1463

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa): SOPHIA REHABILITACJA-WYPOCZYNEK-TURYSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo
NIP*: 4990696852
REGON: 525994273
Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8690A

4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów:
numer telefonu*/fax: 94 316 57 27
e-mail: praca@sophiabryaza.pl
strona www:
Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax / e-mail

2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:
SPÓŁKA AKCYJNA, SPÓŁKA Z O.O.

3. Liczba zatrudnionych pracowników: 3

5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*:
1) kontakt osobisty: Sarbinowo, 76-034 Sarbinowo
2) kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) : 94 316 57 27
3) CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail: praca@sophiabryaza.pl

II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy

6. Nazwa zawodu: Fizjoterapeuta
Kod zawodu: 229201

7. Nazwa stanowiska*: Kierownik przychodni rehabilitacyjnej (mgr fizjoterapii)
StPr/24/0812

8. Ogólny zakres obowiązków*
Koordynacja pracy gabinetów zabiegowych, sporządzanie kart zabiegowych - planowanie zabiegów w systemie Softor, wykonywanie zabiegów z kinezyterapii.

9. Rodzaj umowy*: Umowa o pracę na czas określony
pla. 19

10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: * jedna zmiana

11. Informacja o godzinach pracy*:
godzina rozpoczęcia pracy: 08:00
ilość godzin dziennie: *pkd. 19*

12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK / ~~NIE~~

13. Wymiar czasu pracy* :
1) pełen etat
2) inny (jaki ?)

14. System wynagradzania* Czasowy ze stawką miesięczną

15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) : 10 000,00

16. Miejsce wykonywania pracy*: ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo

17. Data rozpoczęcia pracy* : 29.04.2024

18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 1
w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych* 0
TAK / ~~NIE~~ MILE WIDZIANE
Mile widziani emeryci TAK / ~~NIE~~ ***
Mile widziani obywatele Ukrainy TAK / ~~NIE~~ ***
(Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKATYWNY / BIEGŁY ***)

19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele): dodatkowe informacje: praca na czas określony 29.04.2024 - 31.10.2024, zapewnione zakwaterowanie i wyżywienie, praca w godz. 8:00 - 15:00

20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:

umiejętność	analiza danych	konieczne
umiejętność	obsługa komputera MS Office	konieczne
wykształcenie	wyższe (w tym licencjat)	konieczne
uprawnienie	Fizjoterapeuta – prawo wykonywania zawodu	konieczne

Staż:
ogółem: 3.00

21. Forma upowszechniania oferty*: otwarta

III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27

22. Okres aktualności oferty*

1 miesiąc 3 tygodnie 2 tygodnie 1 tydzień

do 24.05.2024

23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę* (Tryb sprawdzania aktualności oferty)

Raz w tygodniu Inna - podać jaka *raz w tygodniu*

	TAK	NIE
24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin*. Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach* .Jeżeli TAK proszę podać jakich <i>cała Polska</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG*. Jeżeli TAK proszę podać w jakich.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /		
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29. Czy oferta zgłaszana jest w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy?*

W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek:

zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)

zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach)

zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach)

zezwolenie na pracę sezonową

W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?


Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

Miejscowość i data

Podpis i pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

IV. Adnotacje urzędu pracy **

30. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę Anna Kowalczyk	31. Data ważności oferty Od 24. 04. 2024 Do 24. 05. 2024	32. Dezaktualizacji 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana
33. Przyjmujący zgłoszenie 	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/24/0801

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

OFERTA PRACY - OTWARTA

482

I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa): SOPHIA REHABILITACJA-WYPOCZYNEK-TURYSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo NIP*: 4990696852 REGON: 525994273 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8690A	4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: numer telefonu*/fax: 94 3165727 e-mail: praca@sophiabryza.pl strona www: Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax / e-mail	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: SPÓŁKA AKCYJNA, SPÓŁKA Z O.O.	5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: ① kontakt osobisty: Sarbinowo 4, 76-034 Sarbinowo ② kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) : 94 316 57 27 ③ CV i list motywacyjny przesać na adres e-mail: praca@sophiabryza.pl	3. Liczba zatrudnionych pracowników: 3
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
6. Nazwa zawodu: Pomoc kuchenna Kod zawodu: 941201	7. Nazwa stanowiska* : Pomoc kuchenna StPr/24/0810	8. Ogólny zakres obowiązków* Pomoc w przygotowaniu posiłków, prace porządkowe.
9. Rodzaj umowy*: Umowa o pracę na czas określony p.k. 19	10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: * dwie zmiany	11. Informacja o godzinach pracy*: godzina rozpoczęcia pracy: 07:00 ilość godzin dziennie: 12
14. System wynagradzania* Czasowy ze stawką miesięczną	12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK (NIE)	13. Wymiar czasu pracy* : ① pełen etat ② inny (jaki ?)
17. Data rozpoczęcia pracy* : 29.04.2024	15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) : 6 000,00	16. Miejsce wykonywania pracy*: ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 3 w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych* 0 TAK / NIE / MILE WIDZIANE Mile widziani emeryci TAK / NIE *** Mile widziani obywatele Ukrainy (TAK) NIE *** (Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKACYJNY / BIEGŁY ***)	19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele): dodatkowe informacje: praca w godz. 7:00 -19:00, praca również w dni wolne, zapewnione zakwaterowanie i wyżywienie, praca w okresie 29.04.2024 - 31.10.2024	
20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:		
wyszktałcenie	zasadnicze branżowe	konieczne
miles widziani obywatele Ukrainy		
21. Forma upowszechniania oferty*: otwarta		
III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27		
22. Okres aktualności oferty*		
<input type="checkbox"/> 1 miesiąc	<input type="checkbox"/> 3 tygodnie	<input type="checkbox"/> 2 tygodnie
<input type="checkbox"/> 1 tydzień do 24.05.2024		
23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę* (Tryb sprawdzania aktualności oferty)		
<input type="checkbox"/> Raz w tygodniu	<input checked="" type="checkbox"/> Inna - podać jaka <i>na koniec</i>	
24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin* ./Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP	TAK	NIE
25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach* ./Jeżeli TAK proszę podać jakich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG* ./Jeżeli TAK proszę podać w jakich..... W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29. Czy oferta zgłaszana jest w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy?* W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek: zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pracę sezonową W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>


Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

.....
Miejscowość i data

2024.04.24 / ponownie
Podpis i pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

IV. Adnotacje urzędu pracy **

30. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę Anna Kowalczyk	31. Data ważności oferty Od <i>24.04.2024</i> Do <i>24.05.2024</i>	32. Dezaktualizacji 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu 4) zrealizowana
33. Przyjmujący zgłoszenie 	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/24/0799

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

OFERTA PRACY - OTWARTA

461

I. Informacje dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa i adres pracodawcy* (pieczęć firmowa): SOPHIA REHABILITACJA-WYPOCZYNEK-TURYSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo NIP*: 4990698852 REGON: 525994273 Podstawowy rodzaj działalności wg PKD: 8690A	4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: numer telefonu*/fax: 94 3165727 e-mail: praca@sophiabryza.pl strona www: Preferowana forma kontaktu z PUP: telefon / fax / e-mail	
2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: SPÓŁKA AKCYJNA, SPÓŁKA Z O.O.	5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą*: ① kontakt osobisty: Sarbinowo, 76-034 Sarbinowo ② kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4) : 94 316 57 27 ③ CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail: praca@sophiabryza.pl	
3. Liczba zatrudnionych pracowników: 3		
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy		
6. Nazwa zawodu: Pokojowa Kod zawodu: 911203	7. Nazwa stanowiska* : Pokojowa StPr/24/0811	8. Ogólny zakres obowiązków* Utrzymywanie czystości w pokojach i częściach wspólnych hotelu.
9. Rodzaj umowy:* Umowa o pracę na czas określony pu. 18	10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: * jedna zmiana	11. Informacja o godzinach pracy*: godzina rozpoczęcia pracy: 08:00 ilość godzin dziennie:
14. System wynagradzania* Czasowy ze stawką miesięczną	12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy (dotyczy agencji zatrudnienia)* TAK/ NIE	13. Wymiar czasu pracy* : ① pełen etat ② inny (jaki ?)
17. Data rozpoczęcia pracy* : 29.04.2024	15. Wysokość wynagrodzenia* (kwota brutto) : 6 000,00	16. Miejsce wykonywania pracy*: ul. Plażowa 4, 76-034 Sarbinowo
18. Liczba wolnych miejsc pracy*: 2 w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych* 0 TAK / NIE / MILE WIDZIANE Mile widziani emeryci TAK / NIE *** Mile widziani obywatele Ukrainy TAK / NIE *** (Poziom znajomości języka polskiego BRAK / PODSTAWOWY / KOMUNIKATYWNY / BIEGŁY ***)	19. Dodatkowe informacje: (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele): dodatkowe informacje: praca w godz. 8:00- 15:00, również w dni wolne, praca na czas określony: 15.04.2024 - 31.10.2024, pracodawca zapewnia zakwaterowanie, wyżywienie	
20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy*:		
wyszktałcenie	zasadnicze branżowe	konieczne
mile widziani obywatele Ukrainy		
21. Forma upowszechniania oferty*: otwarta		
III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27		
22. Okres aktualności oferty*		
<input type="checkbox"/> 1 miesiąc	<input type="checkbox"/> 3 tygodnie	<input type="checkbox"/> 2 tygodnie
<input type="checkbox"/> 1 tydzień do 29.05.2024		
23. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę*(Tryb sprawdzania aktualności oferty)		
<input type="checkbox"/> Raz w tygodniu	<input checked="" type="checkbox"/> Inna - podać jaka m2 koniec	
24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Koszalin* ./Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP	TAK	NIE
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach* ./Jeżeli TAK proszę podać jakich	TAK	NIE
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG* ./Jeżeli TAK proszę podać w jakich..... W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu /	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
29. Czy oferta zgłaszana jest w celu uzyskania informacji starosty na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi obejmująca obywateli polskich i cudzoziemców określonych w art. 87 ust. 1 pkt 1-11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy?* W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy o określenie trybu (procedury), w ramach której składany będzie wniosek: zezwolenie na pracę cudzoziemca typu A (art. 88 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca (art. 114 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy o cudzoziemcach) zezwolenie na pracę sezonową W przypadku zaznaczenia w pkt. 29 pozycji TAK prosimy obowiązkowo zaznaczyć czy pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty?	TAK	NIE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

Miejscowość i data

[Podpis i pieczęć pracodawcy]
Podpis i pieczęć pracodawcy

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie z siedzibą w Koszalinie ul. Raclawicka 13, informuje Panią/Pana o realizacji nałożonego na administratora obowiązku informacyjnego istniejącego w przypadku zbierania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora – PUP w Koszalinie zamieszczona jest na stronie BIP w zakładce „ochrona danych osobowych”

IV. Adnotacje urzędu pracy **

30. Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę Anna Kowalczyk	31. Data ważności oferty Od 24.04.2024 Do 24.05.2024	32. Dezaktualizacji 1) anulowano 2) inna 3) upływ terminu..... 4) zrealizowana.....
33. Przyjmujący zgłoszenie <i>[Podpis]</i>	34. Sposób przyjęcia oferty: telefon	OfPr/24/0800

POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ

Data	Podpis pośrednika	Uwagi

** wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy