

4.3. Preferowane formy kontaktu kandydatów z pracodawcą: (zaznaczyć właściwe kwadraty)

☒ kontakt osobisty:☒ kontakt telefoniczny: 767545017☒ e-mail: oddzial.kadr@legnica.so.gov.pl☒ poczta: 59-220 Legnica, ul. Złotoryjska 40☐ inny:

5. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

5.1. Forma prawna prowadzonej działalności:

PRZEDSIĘBIORSTWO PAŃSTWOWE

5.2. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:

Bezpieczeństwo państwa, porządek i bezpieczeństwo publiczne

5.3. Liczba zatrudnionych pracowników:

212

5.4. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej: ☐ TAK / ☒ NIE

Jeśli TAK, należy podać numer wpisu/certyfikatu KRAZ:

6. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZONEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA

6.1. Nazwa zawodu:

Psycholog

Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:

263401

6.2. Nazwa stanowiska:

specjalista w zakresie psychologii

6.3. Liczba wolnych miejsc pracy:

2

w tym dla osób niepełnosprawnych:

0

Wnioskowana liczba kandydatów, którą PUP skieruje na rozmowę do pracodawcy ***:

10

* Jeśli pracodawca wyraża zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy spełniających wymagania oferty, wnioskowana liczba kandydatów musi być większa niż 0.

** Jeżeli PUP będzie mógł skierować do pracodawcy większą liczbę kandydatów spełniających wymagania określone w ofercie pracy, a pracodawca odmówi ich przyjęcia, może to mieć wpływ na treść informacji na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego wykonanie pracy cudzoziemcowi.

7. DANE ADRESOWE MIEJSCA WYKONYWANIA PRACY

Miejsce wykonywania pracy jest: (zaznaczyć właściwy kwadrat)

☐ w siedzibie pracodawcy (dane adresowe - sekcja 2.
DANE ADRESOWE SIEDZIBY PRACODAWCY)☒ poza siedzibą pracodawcy (należy wypełnić
poniższe pola)