



Nr KRAZ: 22576

Tel.+48 58 380 380 9; info@inb.com.pl

**Formularz zapotrzebowania na personel**

DATA	1. ZLECENIODAWCA /DANE FIRMY (Nazwa, NIP)		
BRANŻA			
2. IMIĘ I NAZWISKO OSOBY SKŁADAJĄCEJ ZAMÓWIENIE, STANOWISKO			
ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ (e- mail)		TELEFON	
3. NAZWA STANOWISKA PRACY			
4. ILOŚĆ OSÓB	5. WIEK	6. PREFEROWANA PŁEĆ KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA <input type="checkbox"/>	
7. MIEJSCE WYKONYWANIA PRACY, ADRES			
8. PRZEWIDYWANY OKRES ZATRUDNIENIA			
9. PRZEWIDYWANA DATA ROZPOCZĘCIA PRACY			
10. WYMIAR CZASU PRACY, GODZINY PRACY		PRACA W WEEKENDY, GODZINY PRACY	
11. WYNAGRODZENIE NETTO ZA GODZINĘ DLA PRACOWNIKA			
12. ZAKWATEROWANIE (ODPŁATNOŚĆ, ADRES, WYŻYWIENIE)			
13. ZAKRES OBOWIĄZKÓW			
14. WYMAGANE DOŚWIADCZENIE			
15. WYMAGANE WYKSZTAŁCENIE			
16. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKA POLSKIEGO		ZNAJOMOŚĆ INNYCH JĘZYKÓW	
17. PROCES ZATRUDNIENIA (BHP, BADANIA LEKARSKIE)			
18. MOŻLIWOŚĆ PRZEDŁUŻENIA PRACY Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>		19. RODZAJ PRACY Paszport biometryczny <input type="checkbox"/> Wiza pracownicza D <input type="checkbox"/>	
20. PRZEWIDYWANY OKRES REALIZACJI ZAMÓWIENIA			
21. INFORMACJE DODATKOWE			

.....  
Data i Podpis osoby upoważnionej przez Firmę