**Andrespol, dn. 05.03.2020**

*DYREKTOR OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ* *W ANDRESPOLU*

***poszukuje osoby na stanowiska pomocnicze***
***OPIEKUN OSOBY STARSZEJ***
***w Ośrodku Pomocy Społecznej***
***w Andrespolu***

 **Stanowisko pracy:** *Opiekun osoby starszej w Klubie seniora w ramach programu „CUŚ Wisienka – CD”*

1. **Liczba etatów:** **- 1**
2. **Okres zatrudnienia: od dnia podpisania umowy do dnia 30.06.2020r.**
3. **Osoba ubiegająca się o zatrudnienie powinna spełniać następujące wymagania:**

***Niezbędne:***

-posiadać obywatelstwo polskie,
-posiadać pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystać w pełni z praw publicznych,
-brak skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia --publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
-cieszyć się nieposzlakowaną opinią,
-posiadać wykształcenie co najmniej zawodowe lub ukończony kurs potwierdzający posiadanie kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zawodu opiekuna.

***Wymagania dodatkowe:***
mile widziane doświadczenie w pracy opiekuna osoby starszej, chorej lub niepełnosprawnej.

***cechy osobowości:***
- umiejętność skutecznego komunikowania się,
- umiejętność organizowania pracy z osobą starszą,
- samodzielność,
- dyskrecja,
- wysoka kultura osobista.

1. **Osoba zatrudniona na w/w stanowisku zobowiązana będzie między innymi do wykonywania następujących zadań:**

- sprawowanie opieki w drodze do klubu seniora i podczas pobytu w klubie, a także w powrocie do domu,
- podawanie posiłków, a także pomoc przy ich spożywaniu,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- pomoc w utrzymaniu opieki higienicznej w szczególności poprzez toaletę osobistą.
 **Osoby ubiegające się o zatrudnienie powinny złożyć niżej wymienione dokumenty:**

- CV,
- Kwestionariusz osobowy,
- list motywacyjny,
- własnoręcznie podpisane oświadczenie kandydata o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
- własnoręcznie podpisane oświadczenie kandydata posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,
- własnoręcznie podpisane oświadczenie kandydata o korzystaniu z pełni praw publicznych,
- własnoręcznie podpisane oświadczenie kandydata o nie skazaniu prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- kserokopię dokumentu potwierdzającego wykształcenie,
- kserokopię dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe.

 Składane oferty pracy muszą być opatrzone następującą klauzulą:

*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 922)* i własnoręcznie podpisane.

1. **Termin i miejsce składania dokumentów:**wymagane dokumenty należy składać w siedzibie Ośrodka w pokoju nr . 11 lub za pośrednictwem poczty na adres: *Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrespolu,
ul. Rokicińska 125, 95-020 Andrespol.*

**w terminie do dnia: 13.03. 2020 roku do godziny 1500**,

- dokumenty należy składać w zamkniętych kopertach z dopiskiem: ***„OPIEKUN OSOBY STARSZEJ”***,
- dokumenty, które wpłyną do Ośrodka niekompletne lub po terminie nie będą rozpatrywane.

 DYREKTOR
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ
 ZBIGNIEW PIEKARSKI

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Kwestionariusz osobowy**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Imię (imiona) i nazwisko ...................................................................................................... a) nazwisko rodowe............................................................................................................ b) imiona rodziców........................................................ ..................................................... c) nazwisko rodowe matki ................................................................................................. |
| 2. Data i miejsce urodzenia | 3. Obywatelstwo |
| 4. Numer ewidencyjny (PESEL) | 5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) |
| 6. Miejsce zameldowania................................................................................................................................................... (dokładny adres)........................................................................................................................................................................................... (adres do korespondencji) (telefon) |
| 7. Wykształcenie .............................................................................................................................................................. - nazwa szkoły i rok ukończenia .......................*.............................................................................................................* |
| Zawód | Specjalność | Stopień | Tytuł zawodowy - naukowy |
| 8. Wykształcenie uzupełniające, podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania |
| kursy | studia podyplomowe |
| 9. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych) |
| okres | Nazwa i adres pracodawcy | Stanowisko |
| od | do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 10. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowaniaZnajomość języków obcychPrawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 11. Stan rodzinny (imiona i nazwiska oraz daty urodzenia dzieci)1) ....................................................................................... 4) .......................................................................2) ....................................................................................... 5) .......................................................................3) ....................................................................................... 6) ....................................................................... |
| 12. Powszechny obowiązek obrony:a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony ...............................................................................................................b) stopień wojskowy ........................................................ numer specjalności wojskowej ..................................................c) przynależność ewidencyjna do WKU ...............................................................................................................................d) numer książeczki wojskowej ............................................................................................................................................e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnvch RP ..................................................................................................................... |
| 13. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................(imię i nazwisko, adres, telefon) |
| 14. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. l, 2, 4, i 6 są zgodnie z dowodem osobistym seria ...........................................nr........................................ wydanym przez .......................................................................................................................w............................................................... ............................................................. albo innym dowodem tożsamości data wydania dowodu osobistego...................................................................... ................................................................................. (miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz) |

15. Stosownie do art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 14 XII 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu
 (Dz. U. nr 25 z 1997 r. poz. 970) oświadczam, że:

- nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych\*

- pozostaję w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Rejonowy Urząd Pracy w........................................

.............................................. od dnia ............................... z prawem\* bez prawa\* do zasiłku dla

bezrobotnych\*.

.................................................... ........................................................................................................
 (miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz)

\* niepotrzebne skreślić