



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

Maków Mazowiecki, 04.09.2012r.

OGŁOSZENIE O NABORZE NA WOLNE STANOWISKO PRACY

Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim ogłasza otwarty i konkurencyjny nabór na wolne stanowisko urzędnicze - starszego specjalisty w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dziale Świadczeń Rodzinnych i Funduszu Alimentacyjnego.

1. Wymagania niezbędne:

- a) obywatelstwo polskie;
- b) wykształcenie wyższe magisterskie;
- c) doświadczenie zawodowe – min. 5 lat pracy w Ośrodku Pomocy Społecznej w Dziale Świadczeń Rodzinnych;
- d) znajomość przepisów, ustaw, aktów wykonawczych, m.in.:
 - o samorządzie gminnym;
 - o świadczeniach rodzinnych;
 - o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
 - o ochronie danych osobowych;
 - o pomocy społecznej;
 - o systemie ubezpieczeń społecznych;
 - o systemie oświaty;
 - o podatku dochodowym od osób fizycznych;
 - o postępowaniu egzekucyjnym w administracji;
 - kodeks postępowania administracyjnego;
 - kodeks opiekuńczy i rodzinny;
 - kodeks karny
- e) umiejętność pracy w programach komputerowych: *ŚWIADCZENIA RODZINNE, FUNDUSZ ALIMENTACYJNY, PŁATNIK, QUICK-STAT, SABAR (KRD)*;
- f) pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych;



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

g) brak skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;

h) zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

2. Wymagania dodatkowe:

a) umiejętność organizacji samodzielnej pracy;

b) zdolność pracy w zespole;

c) umiejętność pracy z trudnym klientem;

d) doświadczenie zawodowe we współpracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej;

e) dyspozycyjność;

f) komunikatywność.

3. Zakres wykonywanych zadań:

a) przyjmowanie wniosków o ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego;

b) prowadzenie dokumentacji postępowania w sprawie przyznawania i wypłacania świadczeń;

c) ustalanie prawa do świadczeń i składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, zdrowotne;

d) sporządzanie deklaracji rozliczeniowych naliczonych składek ZUS, praca w programie *Płatnik*;

e) sporządzanie i wydawanie decyzji na świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny;

f) sporządzanie sprawozdań rzeczowo – finansowych w zakresie świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego i przekazywanie drogą elektroniczną do programu *QUICK-STAT*;

g) prowadzenie postępowań w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego, przekazywanie informacji o długach dłużników do Krajowego Rejestru Długów;

h) przeprowadzanie wywiadów z dłużnikami alimentacyjnymi;

i) przyjmowanie oświadczeń majątkowych od dłużników alimentacyjnych;

j) wydawanie decyzji dotyczących dłużników alimentacyjnych;

k) prowadzenie dokumentacji dotyczącej odwołań od decyzji świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego;



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

l) stała praca w programach: *ŚWIADCZENIA RODZINNE, FUNDUSZ ALIMENTACYJNY, PŁATNIK, QUICK-STAT, SABAR.*

4. **Wymagane dokumenty:**

- a) list motywacyjny;
- b) curriculum vitae;
- c) kwestionariusz osobowy osoby ubiegającej się o zatrudnienie (do pobrania);
- d) kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie oraz kwalifikacje i staż pracy potwierdzony świadectwem pracy lub zaświadczeniem o zatrudnieniu;
- e) oświadczenie o stanie zdrowia pozwalające na wykonywanie pracy na danym stanowisku;
- f) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych (do pobrania);
- g) oświadczenie o nie skazaniu prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe (do pobrania);
- h) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla celów naboru (do pobrania).

- ✓ Wymagane dokumenty aplikacyjne należy **składać osobiście** w siedzibie Ośrodka lub pocztą z dopiskiem: *Dotyczy naboru na stanowisko urzędnicze – starszy specjalista*, w terminie do dnia 18 września 2012 roku (I etap naboru).
- ✓ Aplikacje, które wpłyną do Ośrodka po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane. W przypadku przesyłania ofert za pośrednictwem poczty decyduje data stempla pocztowego.
- ✓ II etap naboru (test/rozmowa kwalifikacyjna) odbędzie się 26 września 2012r., o godz. 9:00, w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, 06-200 Maków Mazowiecki, ul. Polna 1.
- ✓ Protokół z przeprowadzonego naboru kandydatów oraz informacja o wynikach naboru umieszczona zostanie na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Makowie Mazowieckim oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Ośrodka do dnia 30 września 2012r.



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

- ✓ Złożone dokumenty Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim, na wniosek osoby zainteresowanej, zwraca. W przypadku braku wniosku niewykorzystane oferty zostaną komisyjnie zniszczone 1 miesiąc po zakończeniu naboru.
- ✓ Administratorem danych osobowych kandydatów do pracy jest:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Polna 1

06 – 200 Maków Mazowiecki

Dane będą przetwarzane do celów rekrutacji pracowników. Udostępnianie danych nie jest przewidywane. Obowiązek podania danych przez osoby ubiegające się o pracę wynika z:

- ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeksu Pracy (Dz. U. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)
- ustawy z dnia 21 listopada 2008r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. Nr 223, poz. 1458).

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych i ich poprawiania.



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

I. Dane osobowe:

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Imiona rodziców
3. Data urodzenia
4. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji)
5. Telefon kontaktowy:.....
6. Ares e-mail:

II. Wykształcenie

1.
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
.....
.....
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
2. Wykształcenie uzupełniające
-
.....
(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

III. Doświadczenie zawodowe

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

2. Dodatkowe :

- a. uprawnienia:

.....



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

.....
(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

b. umiejętności:

.....
.....

c. zainteresowania

.....
.....

Oświadczam, że dane zawarte w pkt. I-III są zgodne z dowodem osobistym

seria..... nr.....

wydanym przez

lub innym dowodem tożsamości

.....
.....

.....
(miejsowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Makowie Mazowieckim
ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki
tel. 29 717 12 51, fax: 29 691 14 01, e-mail: mops.makowmaz@onet.eu

OŚWIADCZENIE DLA KANDYDATÓW UBIELAJĄCYCH SIĘ O STANOWISKO URZĘDNICZE

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

Oświadczenie

I

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych t.j.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....
podpis

II

Oświadczam, że *..... skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe (zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r. tj. Dz. U. Nr 223, poz. 1458 z późn. zm.).

.....
podpis

III

Oświadczam, że **..... pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych₁

.....
podpis

* należy wpisać powyżej odpowiednie zwroty:

- byłam/byłam

- nie byłam/ nie byłam

** posiadam/ nie posiadam

₁ podstawa prawna: art. 6 ust. 1 pkt 2 Ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r. (Dz. U. Nr 223, poz. 1458 z późn. zm.).