**I. Nazwa i adres jednostki:**

**GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W LISZKACH**

**ul. ŚW. JANA KANTEGO 5**

**32-060 LISZKI**

**KIEROWNIK GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W LISZKACH   
ogłasza nabór kandydatów na wolne stanowisko urzędnicze: Podinspektor ds. Funduszu Alimentacyjnego i Zezwoleń na Sprzedaż Napojów Alkoholowych**

**Określenie stanowiska urzędniczego:**

**PODINSPEKTOR DO SPRAW FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO I ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH**

 (nazwa stanowiska pracy)

**II. Określenie wymagań związanych ze stanowiskiem urzędniczym:**

1. **Wymagania niezbędne:**
   1. obywatelstwo polskie,
   2. pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych,
   3. niekaralność za przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwa skarbowe
   4. nieposzlakowana opinia,
   5. stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na ww. stanowisku,
   6. wykształcenie wyższe.
   7. znajomość ustaw:

* ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572)
* ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2025 r. poz. 438)
* ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151)
* ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U.2024.poz. 1135 t.j)
* ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o karcie dużej rodziny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1512.)

**2. Wymagania dodatkowe:**

1) znajomość ustaw: o dostępie do informacji publicznej, o ochronie danych osobowych, oraz rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych,

2) bardzo dobra znajomość obsługi komputera oraz urządzeń biurowych,

3) znajomość obsługi programów do obsługi funduszu alimentacyjnego,

4) umiejętność elektronicznego pozyskiwania danych z rejestrów publicznych;

5) umiejętność obsługi klienta

5) dyspozycyjność, umiejętność organizacji własnej pracy, komunikatywność, samodzielność, umiejętność pracy w warunkach stresowych i pod presja czasu, umiejętność analizy dokumentów, umiejętność pracy w zespole.

6) zaangażowanie i terminowość wykonywania zadań,

**III. Zakres wykonywanych zadań na stanowisku:**

1. W zakresie zadań związanych z ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów:

a) przyjmowanie formularzy w sprawach świadczeń z funduszu alimentacyjnego, kompletowanie dokumentacji oraz prowadzenie postępowania w sprawach o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego,

b) przygotowywanie projektów decyzji administracyjnych przyznających świadczenia z funduszu alimentacyjnego, prowadzenie postępowania wobec dłużników alimentacyjnych,

c) obsługa programu „Nemezis – fundusz alimentacyjny”,

d) sporządzanie sprawozdań z zakresu świadczeń z funduszu alimentacyjnego,

e) fachowe i rzetelne udzielanie informacji klientom oraz innym podmiotom

2. Realizacja zadań gminy określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie:

a) prowadzenie spraw związanych z wydawaniem zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

b) kontroli spełniania przez przedsiębiorców warunków sprzedaży napojów alkoholowych,

c) kontroli terminowości i wysokości opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

d) cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

**IV. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych:**

*W miesiącu poprzedzającym datę upublicznienia ogłoszenia wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Liszkach w rozumieniu przepisów    
o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jest niższy niż 6 %.*

**V. Warunki pracy na stanowisku:**

1) wymiar czasu pracy – pełny etat;

2) praca w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Liszkach ul. Św. Jana Kantego 5

3) praca wymagająca pracy przy monitorze ekranowym powyżej połowy dobowego wymiaru czasu pracy,

4) budynek przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych ruchowo

5) umowa o pracę na czas nieokreślony z zastrzeżeniem pkt. 7. zostanie zawarta z wybranym kandydatem

6) umowa zostanie zawarta od dnia 01 lipca 2025r.

7) zastrzega się wolę zawarcia pierwszej umowy z wybranym kandydatem na okres 6-ciu miesięcy w celu praktycznego sprawdzenia umiejętności i doświadczenia zawodowego pracownika z możliwością wcześniejszego rozwiązania stosunku pracy za dwutygodniowym wypowiedzeniem

**VI. Wymagane dokumenty:**

1) list motywacyjny

2) życiorys (CV) z dokładnym opisem przebiegu pracy zawodowej;

3) kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie;

4) kserokopie dyplomów potwierdzających wykształcenie oraz innych dokumentów dotyczących posiadanych kwalifikacji, ukończonych kursów i szkoleń;

5) kserokopie świadectw pracy lub innych dokumentów potwierdzających staż pracy;

6) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych;

7) oświadczenie kandydata, że był skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;

8) oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,

9) inne dokumenty o posiadanych kwalifikacjach i umiejętnościach.

**VII.** **Dokumenty  aplikacyjne:  list  motywacyjny,  CV  powinny  być  opatrzone klauzulą:**

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn.zm.) oraz ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1135)

**VIII. Termin i miejsce składania dokumentów:**

1)  Dokumenty aplikacyjne należy składać w zamkniętych kopertach z dopiskiem „Nabór na stanowisko podinspektora do spraw świadczeń rodzinnych”, w Ośrodku Pomocy Społecznej w Liszkach, ul. Św. Jana Kantego 5, 32-060 Liszki w terminie **do dnia 11 czerwca 2025 r. do  godz.  14.00** osobiście lub  pocztą  (liczy się  data  wpływu do Ośrodka Pomocy Społecznej w Liszkach).

2)  Aplikacje, które wpłyną do Ośrodka Pomocy Społecznej po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane.

**IX. INNE INFORMACJE ZWIĄZANE Z NABOREM NA STANOWISKO:**

1. Każdy dokument składający się na treść oferty, w którym wymagany jest podpis oferenta, wymaga złożenia własnoręcznego podpisu, pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Dokumenty niekompletne lub wadliwie wypełnione nie podlegają uzupełnieniu lub poprawieniu.
3. Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Liszkach zastrzega sobie prawo do odstąpienia od naboru bez podania przyczyny lub niedokonania wyboru spośród osób, które będą spełniały warunki formalne.
4. Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu 12-2561063.
5. Otwarcie kopert nastąpi dnia 11 czerwca 2025r.
6. Ogłoszenie o naborze na stanowisko urzędnicze będzie umieszczone na stronie internetowej GOPS oraz  Biuletynu Informacji publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w  Ośrodku Pomocy Społecznej w Liszkach .
7. Kandydaci nie spełniający warunków nie będą o tym informowani.
8. Dokumenty aplikacyjne pozostałych osób mogą być odebrane osobiście przez kandydatów w terminie 14 dni od ogłoszenia wyników naboru, po tym terminie zostaną zniszczone.
9. Osoby, które spełnią wszelkie wymagania formalne, są kwalifikowane do następnego etapu naboru, o czym zostaną poinformowane telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej.

**X.** Informacja o wyniku naboru będzie umieszczona na stronie internetowej GOPS oraz  Biuletynu Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w  Ośrodku Pomocy Społecznej w Liszkach.

Załącznik nr 1

**KWESTIONARIUSZ DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko……………………………………………………………....
2. Data urodzenia …………………………………………………………………………
3. Dane kontaktowe ..........................................................................................................

                                  (wskazane przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie)

1. Wykształcenie (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku) ………………………………………………….........

…………………………………………………………………………………………

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

…………………………………………………………………………………………

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

1. Kwalifikacje zawodowe (gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)........................................................................

.......................................................................................................................................

(kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności)

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)………………………….

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

1. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

..………………………            …………..……………………….

    (miejscowość i data)     (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany....................................................................................................................  
zamieszkały ..................................................................................................................................  
legitymujący się dowodem osobistym .........................................................................................  
wydanym przez ..............................................................................................................oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie.

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany....................................................................................................................  
zamieszkały ..................................................................................................................................  
legitymujący się dowodem osobistym ..........................................................................................  
wydanym przez .............................................................................................................................oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

**OŚWIADCZENIE**

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy do celów rekrutacji

Ja niżej podpisany....................................................................................................................  
zamieszkały...................................................................................................................................  
legitymujący się dowodem osobistym...........................................................................................  
wydanym przez.............................................................................................................................  
oświadczam iż mój stan zdrowia pozwala mi na wykonywanie pracy na stanowisku urzędniczym – ..............................................................................................................................

(stanowisko pracy)

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 2345 z późn. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

..………………………            …………..……………………….

    (miejscowość i data)     (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Załącznik nr 3

Ja niżej podpisany(a) ……………………………………………………………………….

(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) ………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

legitymujący(a) się dowodem osobistym ………………………………………………..

                                              (seria i numer dowodu osobistego)

wydanym przez ……………………………………………………………………………..

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego

**O ś w i a d c z a m, że**

- nie byłem(a) skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane  
z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

-

..………………………            …………..……………………….

    (miejscowość i data)     (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Na podstawie art. 7 ust. 1 RODO oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej reprezentowaną przez p.o. Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z siedzibą 32-060 Liszki, ul. Św. Jana Kantego 5 moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji na stanowisko urzędnicze. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO i może być wycofana w dowolnym momencie, lecz nie wpływa to na ważność czynności wykonanych przed jej wycofaniem”),

..………………………            …………..……………………….

    (miejscowość i data)     (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)