

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie
poszukuje kandydata do świadczenia opieki wytchnieniowej w
Programie „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2022,
dofinansowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób
Niepełnosprawnych
zatrudnienie na podstawie umowy cywilno-prawnej

**Nazwa i adres jednostki: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie,
ul. Jana III Sobieskiego 279A, 84-200 Wejherowo**

1. Wymagania niezbędne:

- 1) osoba posiadająca dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/ pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej lub
- 2) osoba z wykształceniem przynajmniej średnim posiadająca co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym.

2. Wymagania dodatkowe:

- 1) mile widziane doświadczenie w pracy na podobnym stanowisku;
- 2) odpowiedzialność, samodzielność, odporność na stres, dyspozycyjność;
- 3) dokładność, rzetelność w wykonywaniu obowiązków;
- 4) umiejętność zachowania pełnej dyskrecji;
- 5) wysoka kultura osobista;
- 6) umiejętność pracy pod presją czasu;
- 7) kreatywność.

3. Zakres wykonywanych zadań w ramach programu:

Usługi opiekuna osoby niepełnosprawnej w szczególności mogą polegać na pomocy w :

- 1) Wykonywanie obowiązków związanych z opieką nad osobą niesamodzielną na czas nieobecności opiekuna faktycznego w tym udzielanie pomocy czynnościach życiowych tj. m. in.: pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie, o ile wymaga stan zdrowia, pomoc w ubieraniu, zmiana odzieży, bielizny osobistej umożliwienie spędzania wolnego czasu na świeżym powietrzu.
- 2) Wykonywanie podstawowych niezbędnych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych tj. m. in. zmiana pielucho-majtek, podkładów, o ile wymaga tego stan zdrowia, pomoc w dotarciu do toalety, higiena po załatwieniu potrzeb fizjologicznych.
- 3) organizowanie czasu wolnego tj. m.in. spacery, wspólne zabawy, czytanie książek, gry planszowe, zajęcia edukacyjne.

4. Wykaz dokumentów wymaganych przy składaniu ofert:

- 1) życiorys (CV),
- 2) kserokopie dokumentów poświadczających wykształcenie tj. dyplomy, świadectwa, zaświadczenia o ukończeniu kursów, certyfikaty itp.,
- 3) kserokopie dokumentów poświadczających przebieg zatrudnienia (świadectwa pracy),
- 4) dodatkowe dokumenty potwierdzające kwalifikacje i umiejętności, kwestionariusz zgodnie z zał. do ogłoszenia

Wymagane dokumenty należy złożyć w zamkniętej kopercie z dopiskiem *Rekrutacja do Programu „Opieka wytchnieniowa”*- edycja 2022, w kancelarii PCPR ul. Sobieskiego 279A 84-200 Wejherowo, lub przesłać na wyżej wymieniony adres **w terminie do 10.06.2022 r. do godz. 15.00.** Oferty, które wpłyną do PCPR (decyduje data faktycznego wpływu do PCPR). Oferty które wpłyną po terminie nie będą rozpatrywane. **Przewidywany termin zatrudnienia 13.06.2022r.**

Kandydaci spełniający kryteria formalne będą poinformowani o terminie rozmowy kwalifikacyjnej.

Dyrektor PCPR w Wejherowie

Małgorzata Bernacka

Wejherowo, dn. 03.06.2022r.

Załącznik nr 1

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJACEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE	
Na podstawie art. 22¹ §1 pkt 1) – 3) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy	
Pierwsze imię	
Drugie imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Dane kontaktowe	
Na podstawie art. 22¹ §2 oraz art. 22¹ §3 pkt. 4) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy	
Wykształcenie	
Kwalifikacje zawodowe	
Przebieg dotychczasowego zatrudnienia	

Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych

Obywatelstwo

Na podstawie ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o pracownikach samorządowych

Oświadczam, że nie byłem/em skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe

Oświadczam, że cieszę się nieposzlakowaną opinią

Na podstawie art. 45 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Informacja o niepełnosprawności *

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych w następnych rekrutacjach nie dłużej niż

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, dobrowolnie przez mnie podanych, w dokumentacji rekrutacyjnej (CV, list motywacyjny, inne dokumenty) danych osobowych, których podanie nie wynika z przepisów prawa.

Na podstawie art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że:

Administratorem danych osobowych jest POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE w Wejherowie, ul. Sobieskiego 279A, e-mail: pcpr_wejherowo@wp.pl, tel. 58 672 17 60. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych, e-mail: rodo@pcprwejherowo.pl. Celem przetwarzania jest realizacja obowiązków pracodawcy. Podstawą przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) RODO są przepisy prawa pracy oraz zgoda pracownika. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające dane w ramach świadczenia usług dla administratora. Dane osobowe będą przetwarzane do dnia zakończenia procesu rekrutacji lub do dnia wycofania się ze zgody. Dokumentacja kandydata, który zostanie zatrudniony, zostanie dołączona do akt osobowych. Kandydat do pracy ma prawo do: ochrony danych osobowych; bycia poinformowanym; dostępu do danych; sprostowania danych; ograniczenia przetwarzania; powiadomienia o sprostowaniu, usunięciu lub ograniczeniu przetwarzania danych; niepodleganiu zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych; kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych; odszkodowania za szkodę majątkową lub niemajątkową; wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. W przypadku wyrażenia zgody ma prawo do wycofania się ze zgody pisząc na adres e-mail administratora, prawo do żądania usunięcia danych zebranych na podstawie zgody oraz bycia zapomnianym.

Imię	Nazwisko	Data	Podpis

*pole nieobowiązkowe