**OGŁOSZENIE O NABORZE**

**Dyrektor Zespołu Placówek Specjalnych w Tczewie**

**ogłasza nabór na wolne stanowisko pracy-urzędnicze**

**w Zespole Placówek Specjalnych w Tczewie:**

**SPECJALISTA DS. TERAPII BEHAWIORALNEJ**

**1. Wymagania niezbędne:**

1. wykształcenie średnie.

2. doświadczenie w pracy z osobami z autyzmem

**2. Wymagania dodatkowe:**

1. kurs samoobrony

2. uprawnienia ratownika medycznego / opiekuna medycznego

3. sprawność fizyczna

**3. Ogólny zakres obowiązków na stanowisku pracy:**

1. rozpoznawanie indywidualnych potrzeb uczniów oraz analizowanie przyczyn niepowodzeń

edukacyjnych

2. określanie form i sposobów udzielania uczniom pomocy pedagogicznej; organizowanie i

prowadzenie różnych form wsparcia, odpowiednio do rozpoznanych potrzeb

3. podejmowanie działań wychowawczych i profilaktycznych wynikających z programu

wychowawczego i profilaktyki w stosunku do uczniów z udziałem rodziców i wychowawców;

4. prowadzenie warsztatów dla rodziców oraz udzielanie im indywidualnych porad w zakresie

wychowania

5. wspomaganie i pomoc nauczycielom w realizacji programu wychowawczego i profilaktyki.

**4. Informacja o warunkach pracy na stanowisku:**

1. praca w pełnym wymiarze czasu pracy,

2. praca od poniedziałku do piątku, 8 godzin dziennie/ 40 godzin w tygodniu.

3. godziny pracy : od 8 do 16.

**5. Oferujemy:**

1. wynagrodzenie zasadnicze od 3000 zł brutto miesięcznie

2. dodatek za wieloletnią pracę od 5 do 20% - zależnie od posiadanego stażu pracy

3. dodatkowe wynagrodzenia: „trzynasta pensja”, system nagród, możliwość korzystania z

Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**5. Informacja o wskaźniku zatrudnienia osób niepełnosprawnych:**

W miesiącu poprzedzającym datę upublicznienia niniejszego ogłoszenia wskaźnik zatrudnienia osób

niepełnosprawnych w ZPS w Tczewie w rozumieniu przepisów o rehabilitacji

zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jest niższy/ wyższy niż 6 %.

**6. Wymagane dokumenty:**

1. list motywacyjny i wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji,

2. kwestionariusz osobowy,

3. kopie dokumentów potwierdzających spełnienie wymagania w zakresie wykształcenia,

4. kopie dokumentów potwierdzających spełnienie wymagania w zakresie doświadczenia

zawodowego/ stażu pracy pedagogicznej,

5. kopie innych dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i umiejętności (np. o

ukończonych kursach, szkoleniach itp.),

6. oświadczenie potwierdzające nieposzlakowaną opinię,

7. oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z pełni praw publicznych,

8. oświadczenie o braku skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane

z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,

9. oświadczenie o posiadanym obywatelstwie polskim,

10. zaświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania w/w stanowiska

11. kserokopia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność\*.

**\*w przypadku osoby niepełnosprawnej, która zamierza skorzystać z uprawnienia wynikającego z art. 13a ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych**

**7. Terminy i miejsce składania dokumentów:**

Wymagane dokumenty aplikacyjne z dopiskiem **„Nabór na wolne stanowisko specjalisty ds. terapii behawioralnej”** należy składać w formie pisemnej w zaklejonych kopertach w siedzibie ZPS : Tczew ulica Grunwaldzka 1( sekretariat pok. Nr 6 ) lub przesłać na adres: 83-110 Tczew, ul. Grunwaldzka 1e, **do dnia 16.12.2019 do godziny 14.**

(o zachowaniu terminu decyduje data wpływu oferty do ZPS lub data złożenia w sekretariacie ZPS).

**8. Dane osobowe- klauzula informacyjna:**

Dane osobowe są przetwarzane zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Każdy kandydat przystępujący do naboru podaje swoje dane dobrowolnie. Bez podania wymaganych danych osobowych nie będzie możliwy udział w naborze.

1. Administrator danych i kontakt do niego: Zespół Placówek Specjalnych w Tczewie.

2. Kontakt do inspektora ochrony danych: we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania

danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem można kontaktować

się elektronicznie z Inspektorem Ochrony Danych email: [iod@zpstczew.pl](mailto:iod@zpstczew.pl)

3. Cel przetwarzania danych: przeprowadzenie naboru na stanowisko

4. Informacje o odbiorcach danych: Krajowy Rejestr Karny przy Sądzie Okręgowym w Gdańsku ( w

związku z zapytaniem o udzielenie informacji o osobie kandydata) , Przychodnia Rogowscy Spółka

z oo w Tczewie (w związku z przeprowadzeniem badań wstępnych lekarskich).

5. Okres przechowywania danych: czas niezbędny do przeprowadzenia naboru na stanowisko pracy w

ZPS w Tczewie (z uwzględnieniem 3 miesięcy, w których Dyrektor ZPS ma możliwość wyboru

kolejnego wyłonionego kandydata, w przypadku, gdy ponownie zaistnieje konieczność obsadzenia

tego samego stanowiska).

6. Uprawnienia:

a. prawo żądania od administratora danych dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub

ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania tych danych, a także

prawo do przeniesienia danych; żądanie w tej sprawie można przesłać na adres kontaktowy

administratora danych, podany powyżej,

b. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7. Podstawa prawna przetwarzania danych: art. 221 Kodeksu pracy oraz art. 11 i nast. ustawy z dnia 21

listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych w zw. z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

8. Inne informacje: podane dane nie będą podstawą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji;

nie będą też profilowane.

9. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwy udział kandydata w naborze.

10. Dane udostępnione przez kandydata , poza odbiorcami wskazanymi w pkt 4 i instytucjami

upoważnionymi z mocy prawa, nie będą podlegały udostępnieniu innym podmiotom.

**9. Inne:**

1. Nie ma możliwości przyjmowania dokumentów aplikacyjnych drogą elektroniczną

2. Oferty niespełniające wymogów formalnych, niepodpisane, niekompletne, przesłane po

terminie nie będą rozpatrywane. Dokumenty te mogą zostać odebrane do dnia 22.12.2020

a nieodebrane po tym terminie zostaną komisyjnie zniszczone,

3. Kandydaci proszeni są o podanie kontaktu telefonicznego w celu powiadomienia

o kwalifikacji do poszczególnych etapów,

4. Kandydaci, którzy zostaną zaproszeni na test kwalifikacyjny, proszeni są o zabranie ze

sobą dokumentu tożsamości,

5. Wszystkie oświadczenia muszą posiadać datę i własnoręczny podpis,

6. Informacja o wyniku naboru będzie umieszczona na stronie internetowej Biuletynu

Informacji Publicznej oraz tablicy informacyjnej w Zespole Placówek Specjalnych w

Tczewie ul. Grunwaldzka 1.

7. Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem tel.: 58 531 55 50

Data ogłoszenia: 30.11.2020

###### *Załącznik do Ogłoszenia*

**KWESTIONARIUSZ OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Imię (imiona) i nazwisko ………………………………………………………………. 2. Imiona rodziców ……………………………………………………………………….. | | | | | | | | | |
| 3. Data urodzenia | | | | | | 4. Obywatelstwo | | | |
| 5. Miejsce zamieszkania ……………………………………………………………………….  (dokładny adres wraz z kodem pocztowym) (nr telefonu, e-mail)  Adres do korespondencji ………………………………………………………………………  (dokładny adres wraz z kodem pocztowym) (nr telefonu, e-mail) | | | | | | | | | |
| 6. Wykształcenie ……………………………………………………………………………….  - nazwa szkoły i rok jej ukończenia …………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………... | | | | | | | | | |
| Zawód | | | | | | Specjalność | | | |
| Stopień naukowy | | | | Tytuł zawodowy | | | | Tytuł naukowy | |
| 7. Wykształcenie uzupełniające wraz z datą ukończenia nauki lub datą rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania | | | | | | | | | |
| kursy | | | | | studia podyplomowe | | | | |
| 8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia oraz inne okresy równorzędne z okresem zatrudnienia | | | | | | | | | |
| **Okres** | | **Nazwa i adres pracodawcy** | | | | | | | **Stanowisko** |
| **od** | **do** |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
| 9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności i zainteresowania. | | | | | | | | | |
| Rodzaje znanych języków obcych wg stopnia ich znajomości | | | | | | | | | |
| słaba | | | średnia | | | | biegła | | |
| Prawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności …………………………………………...  …………………………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………………………... | | | | | | | | | |
| 10. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1-4 są zgodne z dowodem osobistym seria ………….  nr ……………………….. wydanym przez …………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………...  w dniu ……………..……. lub innym dowodem tożsamości ………………………………….  …………………………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………………………... | | | | | | | | | |

……………………………………………

(data i podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………. oświadczam, że:

1. jestem obywatelem polskim,

2. posiadam nieposzlakowaną opinię,

3. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,

4. korzystam z pełni praw publicznych,

5. nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane

z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,

6. posiadam nienaganną opinię,

7. brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania przeze mnie pracy.

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

(data i podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)