

OGŁOSZENIE O REKRUTACJI NA WOLNE STANOWISKO

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej przy Alei Józefa Piłsudskiego 2, poszukuje kandydata na stanowisko:

TERAPEUTA W OŚRODKU INTERWENCJI KRYZYSOWEJ

1. Wymagania niezbędne:

- a) wykształcenie wyższe pedagogiczne.

2. Wymagania dodatkowe:

- a) doświadczenie zawodowe w pracy terapeutycznej;
- b) wykształcenie kierunkowe, umożliwiające wykonywanie zadań na tym stanowisku;
- c) mile widziane doświadczenie zawodowe w pracy dot. interwencji kryzysowej i przemocy w rodzinie

3. Predyspozycje osobowościowe oraz umiejętności interpersonalne:

- a) umiejętność pracy z klientem w kontakcie indywidualnym;
- b) empatia;
- c) życzliwość;
- d) umiejętność rozwiązywania konfliktów;

4. Zakres zadań wykonywanych na stanowisku:

4.1. Zadania główne:

- a) prowadzenie działań o charakterze terapeutycznym;
- b) opracowywanie i prowadzenie zajęć warsztatowych dla rodziców w zakresie kompetencji opiekuńczo – wychowawczych,
- c) przyjmowanie klientów do mieszkań i wprowadzanie ich w nową sytuację życiową.

4.2. Zadania pomocnicze:

- a) diagnozowanie potrzeb i sytuacji klientów Ośrodka Interwencji Kryzysowej,
- b) opracowywanie i realizacja indywidualnych planów pomocy.

4.3 Zakres ogólnych obowiązków

- a) sumienne wykonywanie obowiązków służbowych
- b) praca w systemie zmianowym

5. Wymagane dokumenty:

- a) list motywacyjny,
- b) kwestionariusz osobowy kandydata ubiegającego się o zatrudnienie (do pobrania na stronie mops.com.pl w zakładce „kwestionariusz i regulamin”),
- c) w przypadku chęci udokumentowania stażu pracy - kserokopia świadectw pracy potwierdzających staż pracy lub aktualne zaświadczenie z zakładu pracy (w przypadku pozostawania w zatrudnieniu)
- d) kserokopia dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje zawodowe,
- e) oświadczenie kandydata o posiadanym stopniu niepełnosprawności – w przypadku osób posiadających stopień niepełnosprawności,

- f) oświadczenia kandydata o: niekaralności, posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z pełni praw publicznych, obywatelstwie (stanowiące załącznik do ogłoszenia o rekrutacji);
- g) inne dokumenty świadczące o posiadanych kwalifikacjach i umiejętnościach,
- h) informacja o przetwarzaniu danych osobowych (stanowiąca załącznik do ogłoszenia o rekrutacji).

6. Miejsce i termin składania dokumentów:

Wymagane dokumenty aplikacyjne wymienione w punkcie 5 podpunkt a), b), e), f) i h) winny być własnoręcznie podpisane przez kandydata pod rygorem nieuzyskania pozytywnej oceny formalnej, a dokumenty z punktu 6 podpunkt c), d) i g) winno przedłożyć się w kserokopiach. Dokumenty należy złożyć w sekretariacie MOPS, I piętro pokój nr 124, w godzinach: 7.00-15.00, w czwartek w godzinach 7.00-17.00 lub doręczone listownie w terminie do dnia **02.10.2020 r.** godz. 15.00 pod adresem:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
Aleja Józefa Piłsudskiego 2
41-300 Dąbrowa Górnicza

w zaklejonej kopercie wraz z dopiskiem: „**Rekrutacja na wolne stanowisko – „TERAPEUTA W OŚRODKU INTERWENCJI KRYZYSOWEJ”**”. Aplikacje, które wpłyną po wyżej określonym terminie (decyduje data wpływu do sekretariatu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej), nie będą rozpatrywane.

Dodatkowe informacje na temat prowadzonych naborów oraz rekrutacji w zakresie ich rozstrzygnięć można uzyskać pod numerem telefonu: 32 262 25 28, 571 332 388 (Dział Kadr, Płac i Organizacji).

7. Kandydaci spełniający wymogi formalne otrzymają telefoniczną informację dotyczącą dalszej procedury rekrutacyjnej (proszę o podanie w dokumentach aplikacyjnych numeru telefonu).

8. Wszystkie dokumenty zawarte w ofercie muszą być sporządzone w języku polskim w formie umożliwiającej odczytanie. Dokumenty wydane w języku obcym powinny zostać złożone wraz z tłumaczeniem.

9. Informacja o wynikach rekrutacji będzie zamieszczona w Biuletynie Informacji Publicznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, a także na tablicy informacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej.

10. Dokumenty kandydata, który zostanie wyłoniony w wyniku rekrutacji zostaną dołączone do jego akt osobowych w momencie zatrudnienia. Dokumenty kandydatów nie zakwalifikowanych do dalszego etapu rekrutacji będzie można odebrać po zakończeniu rekrutacji w siedzibie MOPS. Oferty nieodebrane zostaną zniszczone po upływie jednego miesiąca od zakończenia rekrutacji.

11. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej zastrzega sobie prawo unieważnienia rekrutacji w części lub w całości z ważnych przyczyn. W przypadku nierozstrzygnięcia / unieważnienia rekrutacji złożone dokumenty są wydawane ich nadawcom albo komisyjnie zniszczone po upływie miesiąca od daty unieważnienia/nierozstrzygnięcia rekrutacji.

Agata Róg

podpis w oryginale

Dyrektor MOPS
w Dąbrowie Górniczej

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się w rekrutacji o zatrudnienie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej na stanowisku:

.....
(nazwa stanowiska pracy oraz nazwa komórki organizacyjnej)

oświadczam, że:

- nie byłem (-am) skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,
- posiadam obywatelstwo*

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

.....
miejsce i data złożenia oświadczenia

* wpisać odpowiednie.

.....
czytelnie imię i nazwisko

.....
rekrutacja na stanowisko

Obowiązek informacyjny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej

Każdej osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo kontroli treści danych osobowych jej dotyczących, a w szczególności prawo do uzyskania wyczerpujących informacji na temat tych danych w oparciu o **art. 13** 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, zwanym dalej ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych (RODO)

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej Adres: Aleja Józefa Piłsudskiego 2, 41 – 300 Dąbrowa Górnicza, tel. (32) 262 40 40, fax: (32) 261 36 94, email: sekretariat@mops.com.pl reprezentowany przez Dyrektora.
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej: iodo@mops.com.pl; telefon: 571 – 332 - 339
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji pracowników: nabór na wolne stanowisko pracy, rozpatrywanie kandydatur, wybór kandydata na wolne stanowisko pracy, zatrudnienie w trybie art. 15 ust 3 ustawy o pracownikach samorządowych oraz w celach archiwalnych.
Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z realizowaniem obowiązków wynikających z przepisów prawa: w powyższych celach wynikający z art. 22¹ Kodeksu pracy oraz art. 6, art. 13a a także art. 15 ust. 3 ustawy o pracownikach samorządowych oraz obowiązek prawny ciążyący na administratorze wynikający z art. 6 ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być partnerzy, banki, operatorzy pocztowi, przewoźnicy, firmy drukujące korespondencję lub obsługujące korespondencję otrzymywaną od klientów, firmy archiwizujące dokumenty. Pani/Pana dane mogą być udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej nie będzie przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z przepisów prawa, zgodnie z terminami wskazanymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt, instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych tj będą przechowywane przez okres 3 miesiące od daty zakończenia naboru dla osób niezatrudnionych. Innych przepisów prawa, regulujących czas przetwarzania danych, którym podlega administrator lub gdy dane osobowe przetwarzane będą na podstawie odrębnej zgody będą przechowywane do czasu jej odwołania.

7. Posiada Pani/Pan:
- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, oraz ich uzupełnienia
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych
- Nie przysługuje Pani/Panu:
- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - w związku z art. 20 ust. 3 prawo do przenoszenia danych.
 - na podstawie art. 21 wnieść sprzeciw wobec przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
8. Gdy uzna Pan/Pani, iż Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej, jako administrator danych, przetwarza je w sposób naruszający przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
9. Podanie danych osobowych w zakresie obowiązujących przepisów ustaw i rozporządzeń dotyczących postępowania ustawowego, finansów publicznych jest obowiązkowe, w pozostałym jest dobrowolne.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym nie będą podlegać profilowaniu (art. 22 RODO)
11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a ich niepodanie będzie skutkowało pozostawieniem Pani/Pana aplikacji bez rozpatrzenia.

.....

czytelny podpis

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej na stanowisku

.....
(nazwa stanowiska pracy oraz nazwa komórki organizacyjnej)

informuję, że posiadam stopień niepełnosprawności (lekki, umiarkowany, znaczny*)

.....
przyznany przez

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

.....
miejsce i data złożenia oświadczenia

*wpisać właściwie