ZARZĄDZENIE NR 10/2019
KIEROWNIKA GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWINCE

z dnia 13 grudnia 2019 r.

w sprawie przeprowadzenia naboru kandydatów na wolne stanowisko w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowince i powołania Komisji Konkursowej przeprowadzającej nabór oraz zasady jej działania

Na podstawie art. 7 pkt. 4, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1282 ze zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1. Przeprowadzić nabór w celu wyłonienia kandydata na wolne stanowisko – asystent osobisty osoby niepełnosprawnej.

§ 2. Nabór przeprowadza Komisja Konkursowa zwana dalej Komisją w składzie:

1) Pani Monika Borysiewicz - Przewodnicząca Komisji,

2) Pani Katarzyna Mentel - członek Komisji,

3) Pani Anna Ćwikowska - członek Komisji.

§ 3. Nabór przeprowadza się na zasadach określonych w zarządzeniu Nr 10/2018 Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowince z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu naboru na wolne stanowisko urzędnicze, w tym kierownicze stanowisko urzędnicze w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowince.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownik Gminnego
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Nowince

Ewa Miezio

KIEROWNIK GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOEŁCZNEJ W NOWINCE
OGŁASZA NABÓR NA WOLNE STANOWISKO PRACY
ASYSTENTA OSOBISTEGO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ
W GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWINCE

1. Nazwa i adres jednostki:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowince
Nowinka 33
16-304 Nowinka

2. Określenie stanowiska urzędniczego:

ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ
W GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWINCE

3. Określenie wymagań związanych ze stanowiskiem urzędniczym zgodnie z opisem danego stanowiska, ze wskazaniem, które z nich są niezbędne, a które są dodatkowe.

4. Wymagania niezbędne:

Usługi asystenta mogą świadczyć osoby :

a) posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej.

b) osoby z wykształceniem przynajmniej średnim, posiadające co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym.

5. Wymagania dodatkowe:

Umiejętność dobrej organizacji czasu pracy.

Predyspozycje osobowościowe do pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Komunikatywność, w tym znajomość alternatywnych sposobów porozumiewania się z osobami niepełnosprawnymi

Niekaralność

6. Wskazanie zakresu zadań wykonywanych na stanowisku:

Uczenie i rozwijanie u osoby niepełnosprawnej umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia za pośrednictwem:

- asystowanie w codziennych czynnościach życiowych - wyjściu, powrocie oraz /lub dojazdach w wybrane przez uczestnika programu miejsce np: praca, placówki oświatowe , świątynie urzędy , gabinety lekarskie itp.)
- asystowanie w załatwianiu spraw urzędowych (w tym pomoc w wypełnianiu dokumentów)
- towarzyszenie osobie niepełnosprawnej w czynnościach wspierających proces leczenia tj. pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia oraz placówek rehabilitacyjnych, pomoc w zakupie leków,
- wspomaganie kształtowania właściwych relacji osoby niepełnosprawnej z innymi, w szczególności z osobami z bezpośredniego otoczenia i ze środowiska lokalnego.
- podtrzymywanie procesu nawiązywania i utrzymywania kontaktu przez osobę niepełnosprawną z instytucjami i organizacjami społecznymi w celu zapewnienia optymalnych warunków do samodzielnej rehabilitacji osoby niepełnosprawnej,

7. Informacja o warunkach pracy na danym stanowisku:

Umowa cywilno-prawna. Usługa realizowana w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2020 r.

Praca w godzinach 7.00-22.00 w oparciu o kartę zlecenia usługi zgodnie z ustalonym harmonogramem realizacji usługi

8. Wskazanie wymaganych dokumentów:

1) kwestionariusz osobowy (wzór kwestionariusza osobowego dostępny na stronie http://gops.gminanowinka.biuletyn.net lub w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowince),

2) kserokopie potwierdzone przez pracownika za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje zawodowe - dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej

3) osoby z wykształceniem przynajmniej średnim, posiadające co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym,

4) oświadczenie o nie byciu skazanym prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

5) oświadczenie, że w przypadku wyboru oferty zobowiązuje się nie pozostawać w innym stosunku pracy, który uniemożliwiałby wykonywanie obowiązków,

6) oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia pracy na wskazanym stanowisku,

7) oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystania z pełni praw publicznych,

8) kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie obywatelstwa polskiego lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego

9) podpisana klauzula informacyjna dla kandydatów do pracy (zał. do ogłoszenia).

9. Określenie terminu i miejsca składania dokumentów:

1. Dokumenty aplikacyjne należy składać w zamkniętych kopertach z dopiskiem **„Nabór na wolne stanowisko Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej”**, w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowince, pokój nr 5, w terminie **do dnia 30 grudnia 2019 r. do godz. 13.00** osobiście lub pocztą (liczy się data wpływu do ośrodka).
2. Aplikacje, które wpłyną do ośrodka po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Dodatkowych informacji można uzyskać pod numerem telefonu 87 643 – 80 - 31
4. Lista kandydatów spełniających wymagania formalne i dopuszczonych do drugiego etapu wraz z terminem rozmowy kwalifikacyjnej zostanie ogłoszona w Biuletynie Informacji Publicznej.
5. Informacja o wyniku naboru będzie umieszczona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowince.

Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Nowince

Ewa Miezio

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nowince
Nowinka 33, 16-304 Nowinka
tel: 87 6438031 email: gops@gminanowinka.pl

INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. Unii Europejskiej z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO", Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej informuje, iż:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej dalej jako „ADO";
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym można się skontaktować poprze e-mail: iod@gminanowinka.pl lub fizyczny adres siedziby Administratora.
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z zakresem prawa pracy.
4. Pani/ Pana dane osobowe mogą być przekazywane uprawnionym podmiotom w związku z prowadzonym postępowaniem.
5. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO na podstawie art. 22^{1} Kodeksu pracy.
6. Pana/Pani dane osobowe mogą być przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, które zapewniają odpowiedni stopień ochrony danych osobowych. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres trzech miesięcy od daty zakończenia procesu rekrutacji chyba, że przechowywanie danych osobowych przez okres dłuższy wymagane jest przepisami prawa. Po tym czasie mogą być odbierane osobiście przez osoby zainteresowane (po okazaniu dowodu tożsamości) w ciągu 1 miesiąca od dnia zakończenia procedury rekrutacji. Po tym czasie zostaną komisyjnie zniszczone.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).

…….....
data i podpis