



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

**Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstancinie -Jeziornie**

**ogłasza nabór na wolne stanowisko urzędnicze: inspektor**

**ds. świadczeń rodzinnych w pełnym wymiarze czasu pracy**

KA.111.5.2024

w miesiącu poprzedzającym datę upublicznienia ogłoszenia wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w OPS w, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przekracza 6%.

### **Informacje o ofercie**

1. Wymiar czasu pracy: pełny etat.
2. Miejsce pracy: Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie, ul. Rycerska 13, 05-510 Konstancin-Jeziorna.
3. Umowa zostanie zawarta na warunkach określonych w ustawie o pracownikach samorządowych. Pierwsza umowa na czas określony na czas nie dłuższy niż 6 miesięcy, druga umowa na czas określony 1 roku, trzecia umowa na czas nieokreślony.
4. Normy czasu pracy: przeciętnie 8 godzinna norma dobową czasu pracy i przeciętnie 40 godzinna norma tygodniowa czasu pracy w 1 miesięcznym okresie rozliczeniowym.
5. Praca przy komputerze powyżej 4 godzin dziennie.
6. Praca na stanowisku wymagająca umiejętności współdziałania ze współpracownikami na stanowiskach urzędniczych, oraz z innymi osobami i instytucjami. Pracownik wykonuje zadania przydzielone przez przełożonego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami bhp.
7. Praca wiąże się z przemieszczaniem w budynku przystosowanym dla osób niepełnosprawnych.

### **Miejsce wykonywania pracy**

**Województwo:** mazowieckie

Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie ul. Rycerska 13 05-510 Konstancin-Jeziorna



### **I. Wymagania niezbędne:**

- 1) obywatelstwo polskie;
- 2) pełna zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych;
- 3) wykształcenie wyższe ekonomiczne lub administracyjne, prawnicze
- 4) brak skazania za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 5) nieposzlakowana opinia;
- 6) stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na stanowisku urzędniczym;
- 7) znajomość procedur administracyjnych oraz regulacji prawnych ze szczególną znajomością przepisów:
  - a) ustawy o świadczeniach rodzinnych
  - b) pracownikach samorządowych,
  - c) - kodeks postępowania administracyjnego
  - d) stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na wskazanym stanowisku,
  - e) bardzo dobra umiejętność obsługi komputera i urządzeń biurowych.

### **II. Wymagania dodatkowe:**

- 1) doświadczenie zawodowe w administracji samorządowej na stanowisku: Świadczeń Rodzinnych
- 2) umiejętność interpretacji przepisów prawa oraz praktycznego stosowania KPA w postępowaniu administracyjnym,
- 3) dobra umiejętność obsługi podstawowego pakietu biurowego MS Office, poczty elektronicznej;
- 4) umiejętność formułowania decyzji oraz innych pism administracyjnych
- 5) umiejętność analitycznego myślenia, kreatywność, dokładność;
- 6) umiejętność pracy w zespole, komunikatywność, wysoka kultura osobista;
- 7) umiejętność rozwiązywania problemów;
- 8) umiejętność dostosowania tempa pracy do ustawowych terminów;
- 9) umiejętność planowania pracy.



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

10) Mile widziana znajomość programów komputerowych świadczeń rodzinnych i Centralnej Aplikacji Statystycznej

### III. Zakres zadań wykonywanych na stanowisku:

- 1) udzielanie informacji dotyczących świadczeń rodzinnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 2) przyjmowanie, ewidencjonowanie i rozpatrywanie wniosków dotyczących świadczeń rodzinnych
- 3) prowadzenie postępowań administracyjnych w zakresie spraw dotyczących świadczeń rodzinnych
- 4) przygotowywanie decyzji administracyjnych oraz postanowień w sprawach indywidualnych z zakresu przyznawanych świadczeń;
- 5) opracowywanie i przygotowywanie decyzji administracyjnych w sprawach o jednorazowe świadczenie na podstawie ustawy z o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”;
- 6) przyjmowanie i przekazywanie odwołań od decyzji wraz z aktami sprawy organowi odwoławczemu;
- 7) przygotowanie list wypłat przyznanych świadczeń;
- 8) sporządzanie zapotrzebowania na środki finansowe;
- 9) prowadzenie bieżącej korespondencji dotyczącej świadczeń oraz dokumentacji świadczeniobiorców
- 10) prowadzenie postępowań egzekucyjnych w administracji  
przygotowywanie projektów decyzji administracyjnych
- 11) sporządzanie sprawozdań, materiałów statystycznych i analitycznych z zakresu świadczeń;
- 12) współpraca w zakresie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego z regionalnymi ośrodkami polityki społecznej oraz urzędami wojewódzkimi;
- 13) prowadzenie postępowań w sprawach nienależnie pobranych świadczeń;
- 14) odpowiedzialność za prawidłowe naliczanie wysokości świadczeń;
- 15) archiwizowanie i przekazywanie dokumentów do archiwum;
- 16) pełnienie zastępstwa podczas nieobecności pracownika na stanowisku ds. świadczeń;
- 17) wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej  
W Konstancinie-Jeziornie



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

#### IV. Wymagane dokumenty

1. Curriculum Vitae
2. List motywacyjny
3. Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie.
4. Kopie świadectw pracy lub innych dokumentów potwierdzających okres zatrudnienia (w przypadku trwania zatrudnienia – oświadczenie kandydata o okresie wykonywania pracy).
5. Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie dodatkowych kwalifikacji.
6. Oświadczenie o niekaralności
7. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych, oraz do korzystania w pełni z praw publicznych.
8. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji.
9. Osoby, które zamierzają skorzystać z uprawnienia, o którym mowa w art. 13a ust. 2 ustawy o pracownikach samorządowych są obowiązane do złożenia wraz z dokumentami kopii dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność.

**Kserokopie składanych dokumentów winny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez kandydata.**

**Kandydaci proszeni są o podanie danych kontaktowych.**

#### Termin i miejsce składania dokumentów:

**Dokumenty należy składać osobiście w Ośrodku Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie lub przesłać na adres Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie ul. Rycerka 13 05-510 Konstancin-Jeziorna - w terminie do dnia 26 kwietnia 2024 r., do godz. 16:00 z dopiskiem na kopercie „Nabór na stanowisko „inspektor ds. świadczeń rodzinnych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie”.**

**Terminem wiążącym jest data wpływu do Ośrodka, a nie data nadania.**

1. Aplikacje, które wpłyną do Ośrodka po wyżej wymienionym terminie nie będą rozpatrywane.
2. O terminie i miejscu postępowania konkursowego uczestnicy zostaną zawiadomieni pisemnie lub telefonicznie.
3. Informacja o wyniku naboru będzie umieszczona na stronie internetowej Biuletynu



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

Informacji Publicznej oraz na tablicy informacyjnej Ośrodka.

4. Wybrany w wyniku rekrutacji kandydat będzie zobowiązany do przedstawienia aktualnego „Zapytania o udzielenie informacji o osobie” z Kartoteki Karnej Krajowego Rejestru Karnego.
5. RODO – Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych kandydatów do zatrudnienia w Ośrodku Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie dostępna jest na stronie internetowej BIP Ośrodka Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie

### **Benefity**

Zgodne z ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. 2022 r., poz. 530 ze zm.)

### **Dane kontaktowe i miejsce składania dokumentów**

- **Osoba kontaktowa:** Agnieszka Kruk
- **Telefon:** 22 756-34-84
- **e-mail:** kancelaria@opskonstancinjeziorna.pl

DYREKTOR  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
mgr Ewa Michalska



## KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1; dalej: RODO jako informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych przetwarzanych w ramach procesu rekrutacji jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Konstancinie-Jeziornie
- 2) Mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pomocą adresu email: [iodo@opskonstancinjeziorna.pl](mailto:iodo@opskonstancinjeziorna.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
- 3) Państwa dane osobowe w zakresie wskazanym w przepisach prawa pracy<sup>1</sup> będą przetwarzane w celu przeprowadzenia obecnego postępowania rekrutacyjnego<sup>2</sup>, natomiast inne dane, w tym dane do kontaktu, na podstawie zgody<sup>3</sup>, która może zostać odwołana w dowolnym czasie.

Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe, także w kolejnych naborach pracowników jeżeli wyrażą Państwo na to zgodę<sup>3</sup>, która może zostać odwołana w dowolnym czasie.

- 4) W związku z powyższym podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:
  - a) <sup>1</sup>art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 22<sup>1</sup> § 1 oraz § 3-5- ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy,
  - b) <sup>2</sup>art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
  - c) <sup>3</sup>art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
- 5) Państwa dane zgromadzone w obecnym procesie rekrutacyjnym będą przechowywane przez okres 3 miesięcy od momentu zakończenia rekrutacji.  
W przypadku wyrażonej przez Państwa zgody na wykorzystywanie danych osobowych dla celów przyszłych rekrutacji, Państwa dane będą wykorzystywane przez 12 miesięcy od chwili otrzymania przez Administratora aplikacji rekrutacyjnej.
- 6) Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
- 7) Państwa dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 8) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
  - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii
  - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
  - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
  - d) prawo do usunięcia danych osobowych;
  - e) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

*REGON: 002158231*

*NIP: 123-05-00-379*

osobowych (RODO).

- 9) Podanie przez Państwa danych osobowych w zakresie wynikającym z art. 22<sup>1</sup> § 1 oraz § 3-5 Kodeksu pracy jest niezbędne, aby uczestniczyć w postępowaniu rekrutacyjnym. Podanie przez Państwa innych danych jest dobrowolne.
- 10) Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.





Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(dane kontaktowe)

OŚWIADCZENIE  
o posiadaniu obywatelstwa polskiego

Ja niżej podpisana/podpisany\*, legitymująca/legitymujący\* się dowodem osobistym serii ..... nr ..... oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie/nie posiadam obywatelstwa polskiego.\*

.....  
(czytelny podpis kandydata)

\*wskazać właściwe





Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

.....

(imię i nazwisko)

.....

(miejscowość, data)

.....

(adres zamieszkania)

.....

(dane kontaktowe)

### OŚWIADCZENIE

o korzystaniu z pełni praw publicznych .

Ja niżej podpisana/podpisany\*, legitymująca/legitymujący\* się dowodem osobistym serii ..... nr ..... oświadczam, że korzystam/ nie korzystam\* z pełni praw publicznych.

.....

(czytelny podpis kandydata)

\*wskazać właściwe



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko)

(miejsowość, data)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(dane kontaktowe)

OŚWIADCZENIE  
o nieskazaniu prawomocnym wyrokiem

Ja niżej podpisana/podpisany\*, legitymująca/legitymujący\* się dowodem osobistym serii ..... nr ..... oświadczam, że nie byłam/byłem\* skazana/skazany\* prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....  
(czytelny podpis kandydata)

\*wskazać właściwe



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(dane kontaktowe)

### OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla celów naboru

Ja niżej podpisana/podpisany\*, legitymująca/legitymujący\* się dowodem osobistym serii ..... nr ..... wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury naboru.

.....  
(czytelny podpis kandydata)



Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Konstancinie-Jeziornie  
ul. Rycerska 13  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
tel. (0-22) 756-34-84, fax. 756-34-84

REGON: 002158231

NIP: 123-05-00-379

**ZALĄCZNIK NR 2**

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Imiona rodziców .....
3. Data urodzenia .....
4. Obywatelstwo .....
5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji)  
.....
6. Wykształcenie .....
- (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
- .....
- (zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
- .....
7. Wykształcenie uzupełniające .....
- .....
- .....
- (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)
8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia .....
- .....
- .....
- .....
- (wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania  
.....
- .....
- (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)
10. Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy.
11. Oświadczam, że dane zawarte w punktach 1-4 są zgodne z dowodem osobistym seria ..... nr ..... lub innym dowodem tożsamości .....
12. Inne .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)