

-W z ó r-

**FORMULARZ OPISU STANOWISKA PRACY W URZĘDZIE GMINY STRAWCZYN
LUB KIEROWNIKA SAMORZĄDOWEJ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ**

A. INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY

1. Nazwa stanowiska pracy

.....

2. Zakres wykonywanych zadań na stanowisku

.....

.....

B. WYMAGANIA KWALIFIKACYJNE

1. Wykształcenie

a) niezbędne

b) dodatkowe

2. Doświadczenie zawodowe (staż pracy)

a) niezbędne

b) dodatkowe

3. Uprawnienia

a) niezbędne

b) dodatkowe

4. Umiejętności

a) niezbędne

b) dodatkowe

.....
(podpis wnioskodawcy)

ZATWIERDZAM:

.....

(podpis Wójta)