

**PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONEGO NABORU KANDYDATÓW
NA STANOWISKO PRACY
W GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W BESTWINIE**

Inspektor ds. świadczeń

1. Data rozpoczęcia naboru: 25.08.2017r.
2. Data zakończenia naboru: 21.09.2017r.
3. W wyniku ogłoszenia o naborze na ww. stanowisko pracy oferty nadesłały 4 osoby, w tym 1 oferta spełniająca wymagania formalne oraz 3 oferty nie spełniające wymagań formalnych.
4. Do postępowania powołano Komisję w składzie:
 - **Beata Szyпка**
 - **Dorota Szymik**
 - **Anna Grzywa**
5. Po dokonaniu analizy dokumentów aplikacyjnych kandydatów pod względem spełnienia wymagań formalnych, wybrano następujących kandydatów:

Lp.	Imię i nazwisko	Adres
1.	Izabela Juras	Kęty

6. Lista ofert nie spełniająca wymogów formalnych:

Lp.	Imię i nazwisko	Powód nie spełnienia wymogu formalnego
1.	Agnieszka Puchała	Brak kserokopii dokumentów potwierdzających wymagany 2-letni staż pracy w administracji samorządowej
2.	Beata Włodarczyk	Brak wymaganego 2-letniego stażu pracy w administracji samorządowej
3.	Monika Głogowska-Grzywa	Brak kserokopii dokumentów potwierdzających wymagany 2-letni staż pracy w administracji samorządowej

7. Zastosowano następujące metody i techniki naboru:
 - **wstępna selekcja kandydatów – analiza dokumentów aplikacyjnych**
 - **końcowa selekcja – rozmowa kwalifikacyjna**
8. Wybór:
Do zatrudnienia na stanowisko inspektora ds. świadczeń wybrana została Pani Izabela Juras zamieszkała w Kętach.

9. Uzasadnienie wyboru:

Kandydatka Izabela Juras spełniła wszystkie wymagania określone w ogłoszeniu o naborze na w/w stanowisko. Posiada wymagane umiejętności i doświadczenie zawodowe. W trakcie rozmowy kwalifikacyjnej okazała się osobą bardzo dobrze zorientowaną w zagadnieniach merytorycznych pracy pracownika samorządowego, w szczególności w zakresie dotyczącym tego konkretnego stanowiska. Dotychczasowy przebieg zatrudnienia i kwalifikacje tej kandydatki są adekwatne do oczekiwań stawianych przez pracodawcę na wakuującym stanowisku.

Protokół sporządził:

21.09.2017 r. Anna Gryzwa

(data, imię i nazwisko pracownika)

KIEROWNIK
Zatwierdził:
Gminna Ośrodek Turystyki Społecznej
w Bestwinie

mgr Beata Szypka

(podpis i pieczęć Kierownika)

Podpisy członków Komisji:

.....
Szypka

.....
Dosta

.....
Anna Gryzwa