Misja USA

WNIOSEK O ZATRUDNIENIE W CHARAKTERZE PRACOWNIKA ZATRUDNIONY LOKALNIE LUB CZŁONEK RODZINY

(Niniejszy formularz przeznaczony jest do ubiegania się o stanowiska, na które rekrutację przeprowadza Misja w oparciu o .międzyagencyjną lokalną politykę zatrudnienia Biura ds. Zatrudnienia za Granicą Departamentu Stanu)

STANOWISKO

Nazwa stanowiska 2. Klasyfikacje

3. Numer ogłoszenia o wakacie (jeśli jest znany) _____ ___

4. Możliwa data rozpoczęcia pracy *(mm-dd-rrrr)*

INFORMACJE O KANDYDACIE

5. Nazwisko (nazwiska) rodowe /nazwiska Pierwsze imię Drugie imię

6. Inne używane nazwiska/imiona

7. Data urodzenia *(mm/dd/rrrr)* 8. Miejsce urodzenia

9. Aktualny adres 10. Numer telefonu w trakcie dnia _____
Wieczorem_____
Tel. kom. _____

11. Adres e-mail

12. Czy jesteś obywatelem USA? Tak____ Nie____

13. Czy posiadasz Status osoby uprawnionej do stałego pobytu w USA? Tak _____ Nie _____Jeżeli tak, podaj numer _____

14a. Numer ubezpieczenia społecznego w USA (dla obywateli USA/osób uprawnionych do stałego pobytu w USA) _____

i/lub

14b. Krajowy numer identyfikacyjny _____

15. Czy pod względem prawnym możesz być zatrudniony w tym kraju? Tak____ Nie____
Jeżeli tak, Biuro Personalne Misji może zażądać potwierdzenia posiadanych uprawnień. Dołącz kopie wszystkich dokumentów potwierdzających, że pod względem prawnym możesz być zatrudniony w tym kraju (np. pozwolenie na pracę, pozwolenie na pobyt). Jeżeli nie jesteś pewien, czy musisz dołączyć dokumenty poświadczające, że pod względem prawnym możesz być zatrudniony w danym kraju, skontaktuj się z Biurem Personalnym Misji.

16. Czy w przypadku twojego zatrudnienia Misja będzie musiała zapewnić ci zakwaterowania, abyś mógł pełnić podstawowe funkcje i obowiązki związane ze stanowiskiem pracy? Tak____ Nie ____ Jeżeli tak, to prosimy o wyjaśnienie

17. Jeżeli stanowisko, o które się ubiegasz wymaga prowadzenia pojazdu należącego do rządu USA, czy posiadasz ważne prawo jazdy? Tak____ Nie ____ N/A ____
Jeżeli tak, podaj kategorię/typ prawa jazdy _____
Jeżeli tak, czy przez ostatnie trzy lata jeździłeś bezwypadkowo? Tak____ Nie____

18. W jakie dni możesz pracować w ramach regularnego grafiku tygodnia pracy? (Zaznacz wszystkie właściwe)
Niedziela____ Poniedziałek____ Wtorek____ Środa ____ Czwartek____ Piątek____ Sobota____

19. Czy ktokolwiek z twoich krewnych lub członków twojego gospodarstwa domowego pracuje dla Rządu Stanów Zjednoczonych ? Tak____ Nie____
Jeżeli tak, podaj szczegóły umieszczone poniżej. Jeżeli potrzebujesz więcej miejsca na wpisanie odpowiedzi, użyj dodatkowej kartki papieru. (W instrukcjach dot. wypełniania formularza DS-174 znajdziesz definicje krewnych i członków gospodarstwa domowego.)

Nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Agencja, stanowisko i lokalizacja

PIERWSZEŃSTWO PRZY ZATRUDNIANIU OSÓB SPEŁNIAJĄCYCH KRYTERIA CZŁONKA RODZINY OBYWATELA STANÓW ZJEDNOCZONYCH ORAZ WETERANÓW AMERYKAŃSKICH

20. Czy starasz się o uzyskanie prawa pierwszeństwa przy zatrudnianiu zgodnie z prawem Stanów Zjednoczonych łącznie z Aktem o Służbie Dyplomatycznej z 1980 r., w oparciu albo o twój status spełniającego kryteria członka rodziny obywatela USA (USEFM), albo o status weterana amerykańskiego? W instrukcjach dot. wypełniania formularza DS-174 znajdziesz dodatkowe informacje o prawie pierwszeństwa przy zatrudnianiu dla osoby posiadającej status spełniającego kryteria członka rodziny obywatela USA (USEFM) oraz status weterana amerykańskiego.

(Zaznacz tylko jedno pole)
____Tak, jestem spełniającym kryteria członkiem rodziny obywatela USA. ____Nie, nie jestem ani spełniającym kryteria członkiem rodziny obywatela USA ani weteranem amerykańskim.
____Tak, jestem weteranem amerykańskim.
____Tak, jestem zarówno spełniającym kryteria członkiem rodziny obywatela USA, jak i weteranem amerykańskim.

Jeżeli starasz się o uzyskanie prawa pierwszeństwa przy zatrudnianiu dla weterana amerykańskiego, musisz dołączyć kopię formularza DD-214, Certyfikatu Zwolnienia lub Oddalenia od Aktywnego Wykonywania Obowiązków. Jeżeli starasz się o uzyskanie prawa warunkowego pierwszeństwa przy zatrudnianiu dla weteranów amerykańskich musisz przedłożyć potwierdzenia o spełnieniu kryteriów koniecznych do uzyskania tego prawa.

WYKSZTAŁCENIE

21. Studia magisterskie/doktoranckie	Daty uczęszczania: (*mm-dd-rrrr)*	Ukończenie szkoły?	Stopień/Przedmiot wiodący	
Nazwa szkoły,	Od:	Tak Nie	Dyplom	Przedmiot
Miasto, stan lub kraj	Do:			

Szkoła pomaturalna	Daty uczęszczania: (*mm-dd-rrrr*)	Ukończenie szkoły?	Stopień/	Przedmiot wiodący
College/Uniwersytet	Od:	Tak Nie	Dyplom	Przedmiot
Nazwa szkoły, Miasto, stan lub kraj	Do			

Szkoła średnia/wykształcenie ogólne świadectwo GED lub	Daty uczęszczania (*mm-dd-rrrr)*	Ukończenie szkoły? Tak Nie	Jeżeli nie, podaj najwyższy stopień/poziom
Kraj	Od:		Ukończono
Ekwiwalent Nazwa szkoły, Miasto, stan lub kraj	Do:		

Inne, np:	Daty uczęszczania: (*mm-dd-rrrr*)	Ukończenie szkoły?	Świadectwo /	Przedmiot kierunkowy
Szkoła podstawowa, technikum/ szkoła zawodowa	Od: Do:	Tak Nie	Dyplom/	Przedmiot
Nazwa szkoły Miasto, stan lub kraj				

LICENCJE, UMIEJĘTNOŚCI, SZKOLENIA, CZŁONKOSTWO ORAZ DOWODY UZNANIA

22. Wymień licencje zawodowe, dyplomy, umiejętność pisana na maszynie/obsługi klawiatury komputerowej, umiejętność obsługi komputera, szkolenia formalne oraz szkolenia online oraz inne posiadane przez ciebie umiejętności i zdolności, które uważasz za istotne dla stanowiska, o które się ubiegasz. Prosimy również o podanie numeru licencji lub dyplomu. Dołącz kopię, jeżeli posiadanie licencji lub certyfikatu jest wymogiem przy ubieganiu się o dane stanowisko. Jeżeli uzyskałeś licencję w USA, podaj stan, w którym została ona wydana. Jeżeli uzyskałeś licencję w innym kraju, podaj prowincję/stan/region oraz kraj, w którym została ona wydana. (Jeżeli istnieje taka potrzeba, użyj dodatkowej kartki).

23. Podaj zawodowe organizacje, stowarzyszenia, do których należysz oraz nagrody, odznaczenia, stypendia i publikacje, które uważasz za istotne.

JĘZYKI

24. Podaj języki, jakimi się posługujesz, właściwe poziomy kompetencji językowych oraz zaznacz twój język główny/pierwszy wyuczony/ ojczysty, stosując poniższe standardy biegłości językowej. Możesz określić tylko jeden język jako twój język główny/pierwszy wyuczony/ ojczysty.

Standardy kompetencji językowych:
Poziom I = Podstawowa znajomość
Poziom II = Ograniczona znajomość
Poziom III = Dobra znajomość
Poziom IV = Płynna znajomość
Poziom V = Zawodowy tłumacz

Język	Mówienie	Czytanie	Pisanie	Język główny?
				Tak___ Nie____
				Tak___ Nie____
				Tak___ Nie____
				Tak___ Nie____

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

Opisz całe swoje doświadczenie zawodowe uwzględniając wszystkie rodzaje pracy płatnej lub na zasadach wolontariatu. Zacznij od opisania doświadczeń z twojej obecnej lub ostatnio wykonywanej pracy. Opisując swoją pracę wymień obowiązki/ zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe. Uwzględnij swoje obowiązki jako przełożonego oraz podaj liczbę podwładnych. Opisz, w możliwe najbardziej szczegółowy sposób, swoje doświadczenie zawodowe bezpośrednio związane ze stanowiskiem, które podane było w ogłoszeniu. Podaj wszystkie okresy pozostawania niezatrudnionym oraz podaj przyczynę pozostawania niezatrudnionym. (Jeżeli istnieje taka potrzeba, użyj dodatkowej kartki).

25a. Nazwa stanowiska pracy (jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę)

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walucie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko_____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Czy Biuro Personalne Misji może skontaktować się z twoim obecnym przełożonym? Tak____ Nie____

Opisz swoje obowiązki/zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj “N/A” lub nie dotyczy).

25b. Nazwa stanowiska pracy (Jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę)

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walucie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko _____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Opisz swoje obowiązki/ zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj “N/A” lub nie dotyczy).

25c. Nazwa stanowiska pracy (Jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę)

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walutcie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko _____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Opisz swoje obowiązki/zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj “N/A” lub nie dotyczy).

25d. Nazwa stanowiska pracy (jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę).

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walucie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko_____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Opisz swoje główne obowiązki/ zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj “N/A” lub nie dotyczy).

REFERENCJE

26. Podaj trzy osoby mogące udzielić ci referencji, które nie są twoimi krewnymi lub byłymi przełożonymi, a które posiadają wiedzę na temat twoich osiągnięć w pracy. Przed skontaktowaniem się z jakąkolwiek z osób, które mogą udzielić ci referencji, Biuro Personalne Misji zwróci się do ciebie o uzyskanie zgody.

Nazwisko Adres Telefon Zawód

_____

_____

_____

_____

PODPIS I POŚWIADCZENIE

27. Niniejszym poświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy i przekonania, wszelkie informacje podane na formularzu podania oraz na załącznikach do niego są prawdziwe, poprawne, kompletne oraz podane w dobrej wierze. Zdaję sobie sprawę, że nieprawdziwe lub sfałszowane informacje podane na formularzu podania oraz na załącznikach do niego mogą być powodem niezatrudnienia mnie lub złożenia mi wypowiedzenia/zwolnienia mnie, jeżeli już rozpocznę pracę oraz że zgodnie z prawem kraju, w którym będę pracował lub prawem USA podanie nieprawdziwych lub sfałszowanych informacji może być zagrożone karą pieniężną lub karą pozbawienia wolności. Zdaję sobie sprawę, że informacje podane dobrowolnie na formularzu podania oraz na załącznikach do niego mogą zostać zweryfikowane.

Podpis _____ Data (*mm-dd-rrrr*)_____

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(tylko dla obywateli USA i osób posiadających legalne pozwolenie na stały pobyt w USA)

ORGANY ADMINISTRACJI: Informacje te są zgodne z, np. Aktem o Służbie Dyplomatycznej z 1980 r., w aktualnie obowiązującym brzmieniu oraz z Ustawą o Misjach Zagranicznych 22 U.S.C. 2669 (c).
CEL: Informacje, których podanie wymagane jest na niniejszym formularzu są potrzebne do ustalenia, czy spełniasz wymagania oraz czy posiadasz kwalifikacje niezbędne do objęcia stanowiska, o którym mowa w ogłoszeniu. Informacje, które podałeś mogą być również użyte w procesie określania twojej zdatności do pełnienia obowiązków odbywającym się przed zatrudnieniem, jeżeli zostałeś wybrany na stanowisko w Misji. Zgodnie z Rozporządzeniem wykonawczym nr 9397 jesteśmy upoważnieni do użycia twojego numeru ubezpieczenia społecznego w celu potwierdzenia tożsamości oraz uprawnień jednostki do podjęcia zatrudniania. Numer ubezpieczenia społecznego może być również użyty do poszukiwania informacji na temat twojej osoby u pracodawców, w szkołach, bankach oraz u innych osób, które cię znają. Ujawnienie tych informacji, łącznie z twoim numerem ubezpieczenia społecznego, nie jest obowiązkowe. Niepodanie informacji wymaganych na niniejszym formularzu aplikacji może skutkować opóźnieniami w uwzględnieniu twego podania. Może też skutkować tym, że nie będziesz w pełni uwzględniony podczas rekrutacji na to stanowisko. Niekompletne adresy spowolnią rozpatrywanie twego podania.
ZASTOSOWANIA ZGODNE Z PROCEDURĄ: Informacje, które zamieszczasz w niniejszym formularzu mogą być udostępniane agencjom federalnym, stanowym, lokalnym i zagranicznym w zakresie właściwym lub potrzebnym tym agencjom do podjęcia decyzji na temat twojej osoby. Informacje te mogą zostać ujawnione członkowi Kongresu lub członkowi personelu Kongresu w odpowiedzi na zapytanie biura Kongresu sporządzonego na pisemne żądanie jednostki, której dotyczą te przechowywane dane. Informacje te mogą zostać również ujawnione w trakcie przedstawiania dowodów do sądu, sędziego lub trybunału administracyjnego, jak również mogą zostać ujawnione adwokatowi strony przeciwnej w trakcie rozmów pojednawczych.
OBCIĄŻENIE. Związane z podawaniem informacji do wiadomości publicznej obciążenie zebraniem tych informacji ustala się się średnio na 60 minut dla jednej odpowiedzi, łącznie z czasem potrzebnym na przeszukanie istniejących baz danych, zgromadeznie potrzebnej dokumentacji, dostarczenie wymaganych informacji i/lub dokumentów oraz ostateczną weryfikację zgromadzonych informacji. Nie musisz udostępniać tych informacji, chyba że w zbiorze informacji znajdzie się obecnie obowiązujący numer kontrolny Biura ds. Zarządzania i Budżetu (OMB). Jeżeli masz uwagi co do dokładności ustalania tego obciążenia i/lub sugestie dotyczące jego zmniejszenia prześlij je na adres: A/GIS/DIR, Room 2400 SA-22, U.S. Department of State, Washington, DC 20522-2202

OŚWIADCZENIE O STOSOWANIU POLITYKI RÓWNYCH SZANS W ZATRUDNIENIU

Rząd USA jest pracodawcą realizującym politykę równych szans w zatrudnianiu.

DS-174 STRONA PRZEZNACZONA DO KONTYNUACJI WPISÓW – DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

25__Nazwa stanowiska pracy (Jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę)

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walucie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko _____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Opisz swoje obowiązki/ zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe.

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj "N/A" lub nie dotyczy).

27__Nazwa stanowiska pracy (Jeżeli w Rządzie USA, podaj kategorię oraz klasę)

Od (*mm/dd/rrrr*) Do (*mm/dd/rrrr*) Wynagrodzenie roczne w dolarach amerykańskich lub walucie lokalnej Liczba godzin tygodniowo

Nazwa i adres pracodawcy

Nazwisko przełożonego i informacje kontaktowe
Nazwisko_____
Numer telefonu _____
Adres e-mail _____

Opisz swoje obowiązki/ zakres odpowiedzialności i osiągnięcia zawodowe.

Przyczyna (przyczyny) ustania stosunku pracy (nie wpisuj "N/A" lub nie dotyczy).