

Stanowisko: **ASYSTENT(KA) DS. OBSŁUGI ORGANÓW SPÓŁKI**  
Numer: **StPr/26/1252**  
Dodane przez: **Powiatowy Urząd Pracy we Włocławku**

**WARUNKI PRACY I PŁACY**

Miejsce pracy: **ul. TORUŃSKA 30/306, 87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**  
Zakres obowiązków: **obsługa korespondencji spółki, rejestrowanie poczty, prowadzenie fizycznego i cyfrowego archiwum, redagowanie pism urzędowych, wniosków, ewidencjonowanie dokumentów, organizacja podróży służbowych, techniczna obsługa posiedzeń organów spółki, obsługa klientów, kontrahentów**  
Rodzaj umowy: **Umowa o pracę na okres próbny**  
Warunki świadczenia pracy:  
Praca tymczasowa oferowana przez agencję: **NIE**  
Wymiar etatu: **1**  
Zmianowość: **jedna zmiana**  
Liczba godzin pracy w tygodniu: **40**  
Liczba godzin pracy w miesiącu: **160**  
Data rozpoczęcia: **15.07.2026**  
Data zakończenia pracy: **14.10.2026**  
Wynagrodzenie brutto: **od 5 970 PLN**  
System wynagradzania: **Czasowy ze stawką miesięczną**  
Zawód: **pracownik biurowy**  
Zapewnienie żywienia: **NIE**  
Zatrudnienie od zaraz: **NIE**  
Zapewnienie zakwaterowania: **NIE**  
Pracodawca pokrywa koszt przejazdu do Polski: **NIE**

**WYMAGANIA****Wymagania konieczne:**

Wykształcenie: **wyższe (w tym licencjat)**  
Umiejętności i uprawnienia: **znajomość pakietu MS Office**

**Wymagania pożądane:**

Wykształcenie: **średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe**

**Pozostałe wymagania:**

Inne wymagania: **wykształcenie min. średnie, mile widziane doświadczenie w pracy administracyjnej, znajomość podstawowych zagadnień z zakresu administracji publicznej, dobra organizacja pracy, dokładność, rzetelność, umiejętność redagowania pism, znajomość MS Office. Zgodnie z wymogami Kodeksu Pracy oferty pracy są neutralne pod względem płci kandydatów. Nazewnictwo stanowisk pracy stosuje się na podstawie aktualnej Klasyfikacji Zawodów i Specjalności.**

**DANE PRACODAWCY:**

Pracodawca: **SPOŁECZNA INICJATYWA MIESZKANIOWA KZN KUJAWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
Krótki opis działalności gospodarczej:  
Nr KRAZ:  
Sposób aplikowania: **bezpośrednio do pracodawcy**  
Adres: **87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**  
Osoba do kontaktu:  
Numer telefonu:  
E-mail: **biuro@simkujawy.pl**  
Język aplikacji: **polski**  
Wymagane dokumenty: **CV**  
Sposób kontaktu / przekazania dokumentów: **Preferowane formy kontaktu: e-mail**

**POZOSTAŁE DANE:**

Liczba miejsc pracy: **1**

Przeznaczone wyłącznie dla osób zarejestrowanych w urzędzie pracy:	<b>NIE</b>
w tym dla niepełnosprawnych:	<b>0</b>
Przeznaczone dla osób niepełnosprawnych (finansowanie z PFRON):	<b>NIE</b>
Data dodania:	<b>08.06.2026</b>
Możliwe przekazanie do realizacji przez inny PUP:	<b>NIE</b>
Data aktualizacji:	
Data ważności:	<b>02.07.2026</b>