

Stanowisko: **OSOBA NA STANOWISKO KIEROWCA- POMOC KUCHENNA**  
Numer: **StPr/26/1331**  
Dodane przez: **Powiatowy Urząd Pracy we Włocławku**

**WARUNKI PRACY I PŁACY**

Miejsce pracy: **ul. Św. Antoniego 11, 87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**  
Zakres obowiązków: **Pomoc w kuchni, wydawanie posiłków, rozwożenie posiłków, przenoszenie termosów gastronomicznych o wadze powyżej 20 kg.**  
Rodzaj umowy: **Umowa o pracę w zastępstwie**  
Warunki świadczenia pracy:  
Praca tymczasowa oferowana przez agencję: **NIE**  
Wymiar etatu: **1**  
Zmianowość: **jedna zmiana**  
Liczba godzin pracy w tygodniu: **35**  
Data rozpoczęcia: **10.07.2026**  
Wynagrodzenie brutto: **od 4 910 PLN + dodatek stażowy**  
System wynagradzania: **Czasowy ze stawką miesięczną**  
Zawód: **pomoc kuchenna**  
Zapewnienie wyżywienia: **NIE**  
Zatrudnienie od zaraz: **NIE**  
Zapewnienie zakwaterowania: **NIE**  
Pracodawca pokrywa koszt przejazdu do Polski: **NIE**

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

Wykształcenie: **podstawowe**  
Umiejętności i uprawnienia: **Prawo jazdy kat. B**

**Wymagania pożądane:**

Zawód: **Pomoc kuchenna, Kierowca samochodu dostawczego**

**Pozostałe wymagania:**

Inne wymagania: **mile widziane doświadczenie w gastronomii i w prowadzeniu pojazdów dostawczych do 3,5 t, prawo jazdy kat. B, praca co drugi dzień od 6.30-16.30. 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: **MIEJSKA JADŁODAJNIA U ŚWIĘTEGO ANTONIEGO**  
Krótki opis działalności gospodarczej:  
Nr KRAZ:  
Sposób aplikowania: **bezpośrednio do pracodawcy**  
Adres: **ul. Św. Antoniego 11, 87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**  
Osoba do kontaktu: **Marietta Wojciechowska**  
Numer telefonu: **54 411-03-80**  
E-mail:  
Język aplikacji: **polski**  
Wymagane dokumenty: **CV**  
Sposób kontaktu / przekazania dokumentów: **Preferowane formy kontaktu: osobiście, telefon, Godziny : 08:00-14:00**

**POZOSTAŁE DANE:**

Liczba miejsc pracy: **1**  
Przeznaczone wyłącznie dla osób zarejestrowanych w urzędzie pracy: **NIE**  
w tym dla niepełnosprawnych: **0**  
Przeznaczone dla osób niepełnosprawnych (finansowanie z PFRON): **NIE**  
Data dodania: **25.06.2026**

Możliwe przekazanie do realizacji  
przez inny PUP:

**NIE**

Data aktualizacji:

Data ważności:

**25.07.2026**