

Stanowisko: **WYCHOWAWCA(CZYNI)**
Numer: **StPr/26/1652**
Dodane przez: **Powiatowy Urząd Pracy we Włocławku**

WARUNKI PRACY I PŁACY

Miejsce pracy: **ul. Sielska 3, 87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**
Zakres obowiązków: **opieka i praca z dziećmi**
Rodzaj umowy: **Umowa o pracę na okres próbny**
Warunki świadczenia pracy:
Praca tymczasowa oferowana przez agencję: **NIE**
Wymiar etatu: **1**
Zmianowość: **ruch ciągły**
Liczba godzin pracy w tygodniu: **35**
Liczba godzin pracy w miesiącu: **140**
Data rozpoczęcia: **06.08.2026**
Data zakończenia pracy: **05.11.2026**
Wynagrodzenie brutto: **od 5 000 PLN + dodatek motywacyjny 1000**
System wynagradzania: **Czasowy ze stawką miesięczną**
Zawód: **wychowawca w placówkach oświatowych, wsparcia dziennego, wychowawczych i opiekuńczych oraz instytucjach pieczy zastępczej**
Zapewnienie wyżywienia: **NIE**
Zatrudnienie od zaraz: **NIE**
Zapewnienie zakwaterowania: **NIE**
Pracodawca pokrywa koszt przejazdu do Polski: **NIE**

WYMAGANIA**Wymagania konieczne:**

Wykształcenie: **wyższe (w tym licencjat), pedagogiczne**

Pozostałe wymagania:

Inne wymagania: **wykształcenie wyższe pedagogiczne, praca w godz. 07.00-19.00, 19:00-7:00 (również w dni wolne) 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: **PLACÓWKA OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZA NR 1 "MALUCH"**
Krótki opis działalności gospodarczej:
Nr KRAZ:
Sposób aplikowania: **bezpośrednio do pracodawcy**
Adres: **ul. Sielska 3, 87-800 Włocławek, powiat: m. Włocławek, woj: kujawsko-pomorskie**
Osoba do kontaktu: **Dorota Wilczura**
Numer telefonu: **515-124-200, 570-588-100**
E-mail:
Język aplikacji: **polski**
Wymagane dokumenty: **CV**
Sposób kontaktu / przekazania dokumentów: **Preferowane formy kontaktu: osobiście, telefon, Termin: dni robocze, Godziny : 08.00-15.00**

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: **06.08.2026**

Możliwe przekazanie do realizacji przez inny PUP:	NIE
Data aktualizacji:	
Data ważności:	30.09.2026