Załącznik Nr 1

**FORMULARZ OPISU STANOWISKA PRACY W INSTYTUTCIE IMMUNOLOGII I TERAPII DOŚWIADCZALNEJ PAN WE WROCŁAWIU**

# A. INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY

1. Stanowisko

......................................................................................................................................................

1. Jednostka Organizacyjna

......................................................................................................................................................

3. Okres zatrudnienia

......................................................................................................................................................

4. Wymiar zatrudnienia

# ......................................................................................................................................................B. WYMOGI KWALIFIKACYJNE

1. Wykształcenie (charakter lub typ szkoły)

......................................................................................................................................................

1. Wymagany profil (specjalność)

......................................................................................................................................................

1. Obligatoryjne uprawnienia

......................................................................................................................................................

1. Doświadczenie zawodowe

4a. Doświadczenie zawodowe poza Instytutem przy wykonywaniu podobnych czynności

......................................................................................................................................................

4b. Doświadczenie w pracy w Instytucie, w tym na pokrewnych stanowiskach

......................................................................................................................................................

1. Umiejętności i zdolności

...................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................

1. Zakres czynności

...................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................