

imię i nazwisko pracownika

nazwa stanowiska pracowniczego*

OPIS STANOWISKA PRACY

A. DANE PODSTAWOWE

1. Nazwa stanowiska:
Stanowisko: ds. dowodów osobistych

2. Wydział / Komórka organizacyjna:
Wydział Spraw Obywatelskich

3. Symbol wydziału / komórki organizacyjnej:
SO

4. Zasady współzależności służbowej:
Bezpośredni przełożony: Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich
Przełożony wyższego stopnia: Prezydent Miasta Leszna

5. Zasady zwierzchnictwa stanowisk:
a/ nazwy bezpośrednio podległych stanowisk:
b/ nazwy stanowisk będących pod nadzorem merytorycznym:

6. Zasady zastępstw na stanowiskach:
a/ pracownik zastępuje: pracownika na stanowisku ds. dowodów osobistych,
b/ pracownik jest zastępowany przez: pracownika na stanowisku ds. dowodów osobistych
c/ pracownik współpracuje z: pracownikiem na stanowisku ds. ewidencji ludności, z pracownikami Urzędu Stanu Cywilnego,

B. ZAKRES OBOWIĄZKÓW, UPRAWNIENÍ I ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Zakres obowiązków / zadań:

Zadania główne:

1. Przyjmowanie wniosków o wydanie dowodu osobistego w formie papierowej i elektronicznej,
2. Wprowadzanie danych do Rejestru Dowodów Osobistych,
3. Przyjmowanie do systemu nowych dowodów osobistych,
4. Wydawanie wnioskodawcom nowych dowodów osobistych oraz uaktywnianie warstwy elektronicznej,
5. Wydawanie odebranych dowodów osobistych w Rejestrze Dowodów Osobistych,
6. Przyjmowanie zgłoszeń utraty lub uszkodzenia dowodu osobistego,
7. Wydawanie zaświadczeń o utracie lub uszkodzeniu dowodu;
8. Prowadzenie Rejestru Dowodów Osobistych,
9. Prowadzenie archiwum dowodów osobistych,
10. Udostępnianie danych z Rejestru Dowodów Osobistych,
11. Prowadzenie rejestru zawiadomień o unieważnieniu dowodu osobistego,
12. Nadawanie numerów PESEL,
13. Wprowadzanie, usuwanie i aktualizacja danych w Rejestrze Danych Kontaktowych,
14. Przyjmowanie wniosków o wydawanie dowodu osobistego poza Urzędem tj. w miejscu pobytu osoby (obsługa stacji mobilnej),
15. Dostarczanie dowodów osobistych do miejsca pobytu w przypadku osób niepełnosprawnych (obsługa stacji mobilnej),
16. Obsługa platformy e-PUAP.

2. Zakres odpowiedzialności:

1. za sprawne i terminowe załatwianie spraw,
2. za właściwe prowadzenie oraz archiwizację akt,
3. za terminowe i rzetelne opracowania sprawozdań,
4. za przestrzeganie ładu i porządku na swoim stanowisku pracy oraz innych pomieszczeniach Wydziału,
5. za przestrzeganie zasad bhp i p.poż. na stanowisku pracy,
6. za przestrzeganie ustawy o ochronie informacji niejawnych oraz ustawy o ochronie danych osobowych,
7. za oszczędne gospodarowanie przydzielonym sprzętem, materiałami biurowymi i technicznymi oraz doskonalenie metod pracy mających wpływ na obniżenie kosztów pracy na zajmowanym stanowisku.

3. Zakres uprawnień:

upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, upoważnienie do wydawania zaświadczeń o utracie lub uszkodzeniu dowodu osobistego.

C. CHARAKTERYSTYKA WYMAGAŃ NA STANOWISKU

1. Wykształcenie pracownika:

konieczne: wyższe

pożądane:

2. Praktyka / doświadczenie zawodowe:

konieczna: co najmniej roczny staż pracy na stanowiskach administracyjno-biurowych,
pożądana:

3. Uprawnienia

konieczne:

pożądane:

4. Wymagana wiedza specjalistyczna i umiejętności:

1. stawa o dowodach osobistych
2. ustawa o samorządzie gminnym,
3. ustawa o pracownikach samorządowych,
4. Kodeks postępowania administracyjnego,
5. ustawa o opłacie skarbowej,
6. ustawa o ochronie danych osobowych,
7. ustawa o informatyzacji działalności podmiotów wykonujących zadania publiczne,

Umiejętność: logicznego myślenia, słuchania i wysławiania się, pracy w zespole, korzystania z przepisów, rzetelność, łatwość nawiązywania kontaktów, odporność na stres.

5. Obsługa – komputery, programy komputerowe, maszyny, narzędzia, urządzenia:

praca wymaga: znajomości obsługi pakietu komputerowego MS Office, faxu, skanera, drukarki, kserokopiarki.

Niniejszym stwierdzam, że zawarte w powyższym kwestionariuszu informacje rzetelnie odzwierciedlają zakres czynności, odpowiedzialności i uprawnień **stanowiska: ds. dowodów osobistych w Wydziale Spraw Obywatelskich.**

.....
data i podpis bezpośredniego przełożonego

Oświadczam, że treść niniejszego „OPISU STANOWISKA PRACY” jest mi znana i zobowiązuję się do jej ścisłego przestrzegania pod rygorem odpowiedzialności prawnej i dyscyplinarnej.

.....
data i podpis pracownika

.....
ZATWIERDZAM
data i podpis przełożonego