



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale

art. 22, c. 2. 2-bis, del decreto legislativo n. 286/1998, cd. "Testo unico per l'immigrazione"
(a cura del datore di lavoro)

Al centro per l'impiego di AOSPA

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	
Partita Iva/codice fiscale	
Settore attività/CCNL	
Indirizzo Sede legale	
Referente aziendale	
Telefono	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>OPERARIO EDILE SPECIALIZZATO</u>
CCNL applicato	<u>CNCL FOI2 EDILIZIA INDUSTRIA</u>
Inquadramento previsto	<u>OPERARIO</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>OPERARIO EDILE SPECIALIZZATO</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	<u>24</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
<u>DELLA MANSIONE</u>	

Titolo di studio <u>SCUOLA MEDIA</u>			
Conoscenze linguistiche			
	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conoscenze informatiche			

Patente/i			
<input checked="" type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<input type="checkbox"/> Automunito / motomunito	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Altro _____
Eventuali patentini			

Disponibilità a trasferire in ambito			
<input type="checkbox"/> provinciale	<input checked="" type="checkbox"/> regionale	<input checked="" type="checkbox"/> nazionale	<input type="checkbox"/> estero
<input type="checkbox"/> altro	_____		

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista	<u>IMMEDIATA</u>
Sede di lavoro	<u>ST. CHRISTOPHE</u>
Raggiungibile con mezzo pubblico	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Orario di lavoro settimanale	<input checked="" type="checkbox"/> Tempo pieno n° ore settimanali <u>40</u>
	<input type="checkbox"/> Part-time n° ore settimanali _____
In caso di part-time specificare la distribuzione oraria	
Orario festivo	<input type="checkbox"/> Sì _____ <input type="checkbox"/> No _____
Turni (specificare)	_____
Giorno di riposo	<u>DOMENICA</u>
Tipologia contrattuale	
<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input checked="" type="checkbox"/> Tempo determinato (durata) _____
<input checked="" type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> Lavoro a chiamata/intermittente _____
Retribuzione prevista	<u>DA CCNL</u>
In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato	

NOTE

--