

TIMBRO O CARTA INTESATA DELL'AZIENDA

SPETTABILE
 DIPARTIMENTO POLITICHE DEL LAVORO E
 DELLA FORMAZIONE
 POLITICHE PER L'INCLUSIONE LAVORATIVA
 CENTRO PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI
 DISABILI E DEGLI SVANTAGGIATI
 PIAZZA DELLA REPUBBLICA, 15
 11100 A O S T A

PEC: **politiche_lavoro@pec.regione.vda.it**

Oggetto: Richiesta segnalazione nominativi per ricerca di personale – Legge 68/99.

- ✓ Il sottoscritto _____, in qualità di _____ della ditta _____
- ✓ codice fiscale _____ Settore di appartenenza _____
- ✓ Attività svolta _____
- ✓ Sede legale in _____ Via _____
- ✓ Sede operativa in Valle d'Aosta _____
- ✓ Telefono: _____ cellulare _____ fax _____
- ✓ e-mail _____ indirizzo PEC: _____

DICHIARA

- che la situazione occupazionale, in Valle d'Aosta, alla data del _____
 - è invariata rispetto a quanto indicato nell'ultimo prospetto informativo inviato il _____
 - è variata rispetto a quanto indicato nell'ultimo prospetto informativo inviato il _____ e risulta così composta:

TOTALE LAVORATORI DIPENDENTI	
Lavoratori da escludere dal computo	
- Dirigenti	
- Apprendisti	
- Lavoratori con contratto a termine inferiore a 6 mesi	
- Soci di cooperativa	
- Lavoratori disabili occupati L.482/68, L. 68/99	
- Lavoratori ex art.18, L.68/99 (nella misura massima dell'1% dei lavoratori al netto delle esclusioni) *	
- Lavoratori ex art.18, L.68/99 in esubero rispetto all'1% assunti prima del 17/01/2000, conteggiati come disabili ai sensi della nota 21/02/05 *	
- Lavoratori acquisiti in dipendenza di passaggio di appalto (solo per le imprese esercenti servizi di pulizia e servizi integrati)	
- Lavoratori con contratti di lavoro part-time o a chiamata riproporzionati (indicare la parte non lavorata)	
- Altre categorie di lavoratori da escludere	
TOTALE LAVORATORI NON COMPUTABILI	
LAVORATORI SU CUI SI CALCOLA LA QUOTA DI RISERVA	

* solo per le aziende appartenenti alla categoria A, ovvero con più di 50 lavoratori al netto delle esclusioni

- che la fascia di appartenenza (n. dipendenti totali a livello nazionale al netto delle esclusioni) è la seguente:
 - Azienda che occupa più di 50 dipendenti
 - Azienda che occupa tra 36 e 50 dipendenti
 - Azienda che occupa tra 15 e 35 dipendenti

CHIEDE

a questo ufficio un elenco selezionato di persone iscritte al collocamento mirato in quanto

- disabili
- appartenenti alle categorie protette di cui all'art. 18 L. 68/99 (orfani o coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro, guerra o servizio, profughi, coniugi o figli di grandi invalidi...).

PRECISA CHE**1. La richiesta è motivata dalla seguente esigenza:**

- o coprire la quota di riserva prevista dalla L. 68/99;
- o assumere al fine di rispettare gli impegni assunti nella convenzione stipulata in data _____;
- o sostituire un lavoratore dimissionario assunto ai sensi della 68/99;
- o altro _____;

2. la tipologia di assunzione prevista è:

- o a tempo indeterminato
- o a tempo determinato dal _____ al _____
- o altro _____

3. le caratteristiche del contesto lavorativo sono:

- ✓ Sede di lavoro _____
- ✓ Raggiungibilità della sede di lavoro con i mezzi pubblici (si/no, specificare) _____
- ✓ Presenza di barriere architettoniche (scale o gradini che possano mettere in difficoltà persone con problemi di deambulazione, servizi igienici non attrezzati per portatori di handicap...) _____
- ✓ Presenza di fumi o polveri _____
- ✓ Contesto di lavoro rumoroso (indicare la presenza di dispositivi luminosi di segnalazione di situazioni di pericolo, la necessità di indossare DPI...) _____
- ✓ Altro _____

4. le caratteristiche principali della mansione da svolgere sono:

- ✓ figura professionale richiesta _____;
- ✓ Orario di lavoro (specificare: tempo pieno, part time, turni, notturni, festivi...) _____
- ✓ descrizione dei compiti connessi alla posizione lavorativa _____
- ✓ Caratteristiche del lavoro:
 - da svolgere in piedi
 - richiede frequente deambulazione _____
 - prevede la movimentazione di carichi: (indicare quanti kg e la frequenza) _____
 - necessita precisione manuale
 - necessita acutezza visiva
 - necessità di utilizzare sostanze particolari o potenzialmente pericolose _____
 - da svolgere con il supporto di specifiche tecnologie, macchinari, impianti o attrezzature _____
 - necessità di buone capacità relazionali

altro _____

5. i requisiti richiesti sono:

REQUISITI	INDISPENSABILE	PREFERIBILE
Titolo di studio o formazione professionale (specificare il titolo di studio)		
Conoscenze informatiche (specificare quali e il livello di conoscenza)		
Patente di guida (indicare il tipo)		
Auto propria (indicare se il candidato deve possedere un mezzo proprio)		
Patentino specifico (indicare il tipo)		
Età (indicare la fascia d'età)		
Esperienza professionale (indicare se è richiesta esperienza lavorativa nel settore)		
Lingue straniere (indicare quali e il livello di conoscenza scritta e orale)		
Eventuali altri requisiti: (es. zona di residenza)		

SI IMPEGNA

- ✓ ad informare il Centro per il Diritto al Lavoro dei Disabili e degli Svantaggiati circa l'esito della selezione e/o eventuali difficoltà riscontrate nel contattare le persone in elenco, inviando l'apposito modulo;
- ✓ ad utilizzare i dati forniti, in osservanza della vigente normativa sulla tutela dei dati personali.

AUTORIZZA

il Centro per il Diritto al Lavoro dei Disabili e degli Svantaggiati ad inserire nei propri archivi informatizzati i dati della ditta suddetta per i propri fini istituzionali, per eventuali indagini statistiche sul mercato del lavoro, o per la promozione di eventuali attività rivolte alle aziende.

Inoltre,

- presta il consenso
 nega il consenso

a rendere pubblica l'offerta di lavoro e quindi ad autorizzare l'ufficio a rilasciare il nominativo e l'indirizzo della azienda a potenziali candidati.

Data _____

TIMBRO E FIRMA*

La persona di riferimento per questa richiesta, che sarà contattata dal Centro per il Diritto al Lavoro dei Disabili e degli Svantaggiati per comunicazioni è:

Nome e Cognome _____ reperibile a:

numero di telefono: _____

numero di fax: _____

indirizzo e-mail: _____

*Nel caso in cui la richiesta non sia firmata digitalmente ovvero la firma non venga apposta in presenza del funzionario addetto, deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.