All’Agenzia Regionale per il Lavoro della Regione Emilia-Romagna

Ufficio per il Collocamento Mirato

Ambito Territoriale di Ravenna

e-mail: CollocamentoMiratoRA@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC: [arlavoro.RA@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:arlavoro.RA@postacert.regione.emilia-romagna.it)

**SCHEDA DESCRITTIVA DELLA MANSIONE L.68/99***.*

|  |  |
| --- | --- |
| **RAGIONE SOCIALE** ………….............................................................................................................................................  **C.F.** …….........……..............................……….......….… **P. IVA** ……..............……........................………...….................…  **CCNL** …….................................................................................................  **SETTORE DI ATTIVITÀ** ………………………....………....................................................................................................…  **SEDE LEGALE:** Comune: ………...…...…........…... Via……..................................................................…… Cap...............  **TEL.** ………...…..............................................................  **E-MAIL** ………......................................................................, **PEC** ………………….......................………..…….……......  **SITO WEB**….................………………………………………  **REFERENTE L.68/99** …….............………….....…................ | |
| **AZIENDA SOGGETTA AGLI OBBLIGHI EX L.68/99  Sì** ** No** | |
| **IN CONVENZIONE PER L'INSERIMENTO DI DISABILI** art.11 L.68/99 ** Sì  No** | |
| **SEDE IN CUI SI EFFETTUA L'INSERIMENTO** | Indirizzo: .....................................................................................  Comune: .....................................................................................  **Raggiungibile con mezzi pubblici:**   Sì  No |
| **INFORMAZIONI RELATIVE AL FABBISOGNO PROFESSIONALE** | |
| **MANSIONE INDIVIDUATA** | …...................................................................................................................................................  …...................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................... |
| **ESPERIENZA PREGRESSA\*** | Indispensabile **** Preferibile **** Non necessaria |
| **PERCORSO FORMATIVO** |  Previsto  Non previsto |
| **DA INSERIE NEL REPARTO/UFFICIO** | …...................................................................................................................................................  **Sotto la responsabilità di:*(specificare la figura professionale)***  ....................................................................................................................................................... |
| **TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ** |  Individuale  In gruppo  A contatto col pubblico |
| **COMPITI PREVISTI**  ATTENZIONE: compilare dettagliando attività e compiti correlati alla mansione richiesta | …………...................………………………….……........................................................................…………...................………………………….……........................................................................…………...................………………………….……........................................................................…………...................………………………….……........................................................................ |
| **TIPOLOGIA CONTRATTUALE PREVISTA** | **** T. Indeterminato  **** T. determinato (n. mesi ........)  **** ****Apprendistato  **** Altro (SPECIFICARE) ..................................................................................... |
| **ORARIO DI LAVORO** | **** Tempo pieno  **** Part-time n. ore ……...… su ……...… ore settimanali  orario: **dalle** ……...… alle ……....…; dalle ……...… alle ……....…  TURNI   **Notturni** orario dalle …….....… alle ……......…;   **Diurni** orario dalle ……..… alle …....…;   **Festivi** orario dalle.....… alle ….....…; |
| **DISPONIBILITÀ A TIROCINIO** | ** Sì, preferibile** (n. mesi ..........)  **Sì indispensabile (**n. mesi ..........)  *\* In tali casi non si terrà conto di eventuale richiesta di esperienza pregressa*  ** Non praticabile nell'attuale contesto aziendale  Non necessario** |
| **TITOLO DI STUDIO**  (Specificare se indispensabile o preferibile) | **** Laurea **(ambito/tipologia) …**………............……………………………................................  **Indispensabile  Preferibile**  **** Diploma **(ambito/tipologia)** …………............……………………………................................  **Indispensabile  Preferibile**  **** Qualifica **(ambito/tipologia)** …………............……………………………................................  **Indispensabile  Preferibile**  **** Obbligo scolastico **Indispensabile  Preferibile** |
| **COMPETENZE INFORMATICHE** | ****Internet  **** Posta elettronica ****Programmi: ………...................………………………….…  …...................................................…...........................................................................................  linguaggi di programmazione:…………………………................................................................... |
| **COMPETENZE LINGUISTICHE**  (specificare livello di conoscenza richiesto) | **1.** Italiano livello ...............  **2.** ………….…. **Indispensabile Preferibile** liv..orale …..... liv. scritto ….....  **3.** …….………  **Indispensabile Preferibile** liv..orale …..... iv. Scritto …..... |
| **PATENTE DI GUIDA** |  Sì, tipo/i ….........……………  No  **Automunito/a:**   **Preferibile**  **Indispensabile** |
| **PATENTINI SPECIFICI** |  Sì, tipo ……………...........…  No   Preferibile  Indispensabile |
| **LA MANSIONE PREVEDE LA GUIDA DI AUTOMEZZI** | ****All’interno dell’azienda **** All’esterno  **** No |
| **COMPORTA TRASFERTE** |  Sì (specificare: ............................................................................................)  No |
| **MATERIALI OGGETTO DI LAVORAZIONE** (specificare) | ….................................................................................................................................................  …................................................................................................................................................. |
| **LAVORO CON MACCHINE** | ****Controllo della macchina  **** Lavorazione con la macchina **** Macchine in movimento |
| **STRUMENTI UTILIZZATI**  **(specificare singoli strumenti)** | ****Manuali..................................................................................................................................  ****Elettrici/meccanici .......................................................................................................  ****Vibranti .........................................................................................................................…...  ****Macchine utensili …............................................................................................................  ****Carrelli elevatori ................................................................................................................... |
| **COMPETENZE TRASVERSALI**  **NECESSARIE** (Esempio: flessibilità, capacità organizzative....) | ……………………………………....….….................................................................................……  ……………………………………....….….................................................................................…… |
| **LA MANSIONE SI SVOLGE**  **PREVALENTEMENTE** | ** In piedi**  Specificare se c’è la possibilità di utilizzo di uno sgabello per chi ha difficoltà a rimanere a lungo in piedi** sì  no**  ** seduti**  ** in** **posizione di lavoro non specifica e determinata** (possibilità di autogestirla)  ** in posizione scomoda o in ambiente ristretto**  ** Altro:** …………………………….….................................................................................. |
| **LA MANSIONE PREVEDE** | **** Uso di scale **** Lavoro in altezza **f**requente deambulazione |
| **LA MANSIONE PREVEDE OPERAZIONI CHE IMPEGNANO** | **Arti superiori** **** continuamente **** spesso **** occasionalmente **** no  **Arti inferiori** **** continuamente **** spesso **** occasionalmente **** no  **Entrambi** **** continuamente **** spesso **** occasionalmente **** no |
| **LA MANSIONE PREVEDE OPERAZIONI CON CARICHI** | **fino a: ** 5 **kg** ** 10 kg  20 kg**  **** **oltre i 20 kg - Specificare** *“indice di rischio movimentazione”*: …………………  **** continuamente **** spesso **** occasionalmente |
| **USO DEGLI ARTI SUPERIORI** | **** In posizione scomoda **** Impiego di forza **** Impiego di entrambi gli arti superiori  **Il lavoro richiede movimenti precisi e coordinati con le mani:**  **** molto precisi (es. microsaldature, decorazioni con pennello)  **** di media precisione (es. assemblaggio parti)  **** di scarsa precisione (es. imballaggio, riempimento scaffali)  **** uso di macchine con doppio comando manuale sincronizzato  **** uso di comandi a pedale coordinato con movimenti delle mani |
| **INFORMAZIONI RELATIVE ALL'AMBIENTE DI LAVORO** | |
| **MICROCLIMA** | **Ambiente: ** moltocaldo ****moltofreddo  **** Macchinari che emettono eccessivo calore o freddo  **** Sbalzi termici per lavori che richiedono l’entrata/uscita |
| **PRESENZA INQUINANTI** | **** Agenti chimici  **** Agenti aero dispersi (polveri, fumi, solventi)  **** Rumore  **** Altro……..................................................................... |
| **BARRIERE ARCHITETTONICHE** | **** esterne  **** all’interno dello stabilimento  **Sono presenti servizi igienici per disabili?**  ****Sì ****No |
| **DISPOSITIVI PER AUDIOLESI** | **** Sì **** No |
| **IMPEGNO VISIVO** | **** Sì **** No |
| **FACILITAZIONI** | **** Servizio mensa interno ****Buoni pasto ****Altro ........................................................... |

|  |
| --- |
| **INFORMAZIONI/SEGNALAZIONI AGGIUNTIVE**  **IN QUESTO SPAZIO IL DATORE DI LAVORO PUÒ SEGNALARE ASPETTI SPECIFICI DELLA PROPRIA REALTÀ AZIENDALE E/O FORNIRE SPECIFICHE INDICAZIONI DI CUI IL SERVIZIO TERRÀ CONTO**  **PER LA RICERCA DELLE CANDIDATURE** |
| …………...................……………......................................................................................................……………................…………...................…………...................……………......................................................................................................…………...................……………......................................................................................................……………................ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DELL’OFFERTA IN FORMA PALESE**  **Rilasciando il consenso, il datore di lavoro autorizza la pubblicazione del contenuto e dei contatti della presente Scheda Descrittiva sul sito dell’Agenzia Regionale per il Lavoro alla pagina relativa alle** [**Offerte di lavoro per le persone iscritte al Collocamento mirato**](https://siler.regione.emilia-romagna.it/unicopub/servlet/fv/AdapterHTTP?PAGE=WebRicercaPubbPage&FlagCM=true&NEW_SESSION=true) | | |
| SI AUTORIZZA | **SI’ NO** | |
| e-mail da indicare nell’annuncio per la ricezione delle candidature | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA**  **COMPILAZIONE** | **TIMBRO AZIENDALE E**  **FIRMA LEGGIBILE DEL COMPILATORE** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |