

SPETT.LE
AGENZIA REGIONALE PER IL LAVORO EMILIA-ROMAGNA
COLLOCAMENTO MIRATO
AMBITO TERRITORIALE DI FORLÌ-CESENA
Piazza Morgagni, 9
47121 FORLÌ FC
P.E.C. (*): arlavoro.FCmirato@postacert.regione.emilia-romagna.it
Mail (*): Collocamentomiratoofc@regione.emilia-romagna.it

SCHEDA AZIENDA

Ragione Sociale: LONGUFE FORMULA SRL
C.F.: _____ P. IVA 02363180403
Sede legale: _____
Indirizzo: VIALE MARCONI 14/16 CAP 47011 Comune CASTROCARO TERME Prov. (FC)
Telefono: 0543.412711 Fax: _____ E-Mail: amministrazione@longlifeformula.it
Attività svolta/e: GESTIONE TERME DI CASTROCARO
CCNL (Contratto Applicato): TERME Codice ATECO: 96.04.2
Referente aziendale preposto alla selezione del personale: EUSA CAPORIZZO
Qualifica: IMPIEGATA e-mail: amministrazione@longlifeformula.it
Tel. 0543 412703 Fax _____ Cellulare _____
Note _____

POSIZIONE RISPETTO AGLI OBBLIGHI DEL COLLOCAMENTO MIRATO

- ☒ Ditta soggetta agli obblighi assuntivi sanciti dalla L.68/99, (lavoratori computabili complessivamente pari a n. _____ unità).
☒ con obblighi ancora da assolvere
☐ con obblighi totalmente assolti
- ☐ Ditta non soggetta agli obblighi assuntivi sanciti dalla L.68/99, (lavoratori computabili pari a n. _____ unità).

CATEGORIA DI APPARTENENZA DELLA/E PERSONA/E CUI E' RISERVATA L'ASSUNZIONE:

- ☒ disabile (civile, del lavoro, per servizio, sordo, ...)
☐ categoria protetta ex art. 18. co.2, L.68/99 (orfani/coniugi superstiti di guerra, del lavoro, per servizio)

Numero unità da assumere: 1

Presso l'unità operativa sita in VIALE MARCONI 14/16 CAP 47011
VIALE MARCONI 14/16 n. _____ tel. 0543.412711 fax. _____

**Denominazione della
mansione (obbligatorio):** RECEPTIONIST

Codice telematico mansione
(obbligatorio): 4.2.2.2.0.7

Codice telematico CCNL applicato
(obbligatorio): 2340

Tipologia contrattuale:

Tempo indeterminato

Stagionale

Tempo determinato (*)

Telelavoro

Apprendistato (**)

Altro (specificare) _____

Tirocinio formativo

(*) in caso di assunzione in convenzione la durata del contratto deve rispettare quanto convenuto nell'atto convenzionale

(**) ove ne sussistano le condizioni

Orario di lavoro:

Tempo pieno

Tempo parziale n. _____ ore settimanali (su _____ ore previste dal CCNL vigente)

Con quale mezzo si può raggiungere la sede di lavoro?

- ☐ Soltanto con mezzo proprio
- ☐ Con mezzo messo a disposizione dall'azienda per tutti i lavoratori
- ☒ Con mezzo di trasporto pubblico
- ☒ Altro MEZZO PROPRIO

Distanza della postazione lavorativa dall'ingresso: _____

Con quali mezzi si deve/può raggiungere il posto di lavoro all'interno dell'azienda?

- ☒ A piedi
- ☐ Con bicicletta
- ☐ Altro _____

Quale orario di lavoro è richiesto?

- ☒ Giornaliero dalle ore 8.00 alle ore 18.00
- ☐ In semiturno (solo orario diurno) dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ In turno, dall'apertura alle ore _____ alla chiusura alle ore _____
- ☐ Possibile part-time in orario diurno (max n. _____ ore/die)
- ☒ Tempo pieno

In quale ambiente è necessario lavorare?

- ☐ Ufficio
- ☐ Laboratorio
- ☐ Magazzino
- ☐ Cantiere esterno
- ☐ Ambiente aperto non riscaldato
- ☐ Impianto industriale
- ☐ Altro (specificare) RECEPTION

li/La lavoratore/lavoratrice opera in locali resi accessibili a portatori di handicap come previsto dalle vigenti disposizioni per il superamento delle barriere architettoniche? (ascensore, servoscale, scivoli)

- ☒ Sì
☐ No, ma con possibilità di adattamento se necessario

Posizione richiesta per svolgere la mansione:

- ☐ Obbligatoriamente in piedi per la maggior parte del turno
☐ Obbligatoriamente a sedere per la maggior parte del turno
☒ Indifferente, con possibilità di autogestire la posizione di lavoro
☐ Frequentemente in posizione scomoda o in ambiente ristretto
☐ Lavoro da svolgersi in altezza
☐ E' richiesto di chinarsi, piegarsi, inginocchiarsi, accovacciarsi
☐ E' richiesto di sollevare, portare, spingere, tirare
☐ Altro _____

La mansione richiede movimenti precisi con le mani?

- ☐ Molto precisi (es.: microsaldature, decorazioni con pennello)
☒ Di media precisione (es.: assemblaggio parti)
☐ Di scarsa precisione (es.: manovalanza pesante)
☐ La mansione richiede l'uso dei piedi (pedaliera)?

Caratteristiche della mansione

- ☐ Comporta operazioni ripetitive che richiedono acquisizioni semplici
☒ Comporta operazioni più complesse che richiedono la rielaborazione delle informazioni
☐ Comporta lo svolgimento di attività autonoma
☐ Comporta lo svolgimento di attività con supervisione
☐ E' necessario lavoro coordinato di gruppo
☒ E' necessaria capacità di adattamento alle situazioni
☒ E' necessario scambiare comunicazioni con altri
☒ E' necessaria concentrazione e attenzione
☒ E' a contatto con il pubblico o con clienti esterni o con fornitori
☐ Comporta l'utilizzo di macchine utensili
☐ Comporta l'uso di scale a pioli / l'accesso in quota / posizioni sopraelevate
☐ Comporta esposizione a rumore
☐ Rischio biologico
☐ Esposizione a cancerogeni
☐ Esposizione a variazioni di temperatura specificare
☐ Conduzione di veicoli semoventi
☐ Movimentazione manuale di carichi specificare Max _____ kg
☒ Uso di videoterminale
☐ Autonomia decisionale (Parziale)
☐ Esposizione a polveri e sostanze volatili (es.: solventi)

- ☐ Prodotti chimici
- ☐ Capacità critica nei confronti dei pericoli o tempi di reazione rapidi specificare _____
- ☐ Esposizione a vibrazioni specificare _____
- ☐ Richieste buone capacità visive
- ☐ Richiesta buona visione dei colori
- ☒ Richieste buone capacità uditive
- ☐ E' necessario muoversi in ambienti ristretti o in presenza di materiali, di impianti e di macchine
- ☐ E' necessario avere la percezione degli oggetti nello spazio (es.: gruista)
- ☐ E' previsto l'utilizzo di macchinari Specificare _____
- ☐ E' previsto lavoro a catena

Sforzo/Impegno fisico:

- ☒ Basso ☐ Medio ☐ Intenso

Esperienza:

- ☐ Indispensabile ☒ Preferibile *MA* ☒ Non necessaria

Tipo di preparazione necessaria

- ☐ Generica ☐ Specializzata ☐ Scuola professionale ☐ Diploma tecnico ☐

Titolo di studio: specificare _____

Lingue straniere:

- ☐ Inglese ☐ Francese ☐ Tedesco ☐ Spagnolo ☐

Livello di conoscenza:

- ☐ Di base ☐ Medio ☐ Buono ☐ Ottimo

Informatica:

- ☐ Videoscrittura ☐ Pacchetto Office ☐

Livello di conoscenza:

- ☐ Di base ☐ Medio ☐ Buono ☐ Ottimo

Altri requisiti:

- ☐ Patente di guida ☐ A ☐ B ☐ C ☐ Altra (specificare) _____