

**S.E.M. SORGENTI EMILIANE MODENA S.P.A.– OFFERTA N.18066 -  
Addetto/a all'imbottigliamento**

**Sintesi informazioni riportate sul questionario aziendale**  
acquisito con prot. nr. 381709 del 5/11/2024

<b>Mansione</b>	<b>4.1.1.1.0.0.6. Addetto/a all'imbottigliamento – Reparto imbottigliamento e confezionamento</b>
Sede di lavoro	Fanano (frazione Ospitale) – Via Capanna Tassoni 219/D – <b>non raggiungibile con mezzi pubblici</b>
Tipologia contrattuale /orario di lavoro	Tempo indeterminato-tempo pieno-orario su turni dalle 6:00 alle 14:00 – dalle 14:00 alle 22:00 e dalle 22:00 alle 6:00
Titolo studio	Obbligo scolastico
Compiti previsti	Verificare corretto funzionamento machine per l'imbottigliamento e confezionamento bottiglie di acqua minerale.
Patentini	Patente B - preferibile automunito
Competenze informatiche e conoscenze	Non richieste
Svolgimento mansione	La mansione si svolge in piedi
Strumenti utilizzati	Non indicati
Presenza di inquinanti	Rumore
Microclima	No
Dispositivi per audiolesi	No
Barriere architettoniche	Non indicate

**Per quanto non riportato si rimanda al questionario allegato.**

All'Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia - Romagna  
Ufficio Collocamento Mirato  
Ambito territoriale di Modena  
Via delle Costellazioni 180

PEC:  
arlavoro.momirato@postacert.regione.emilia-romagna.it

## QUESTIONARIO AZIENDALE L.68/99 PER AVVIAMENTO D'UFFICIO

La compilazione dettagliata del questionario consentirà un più efficace avviamento numerico. L'ufficio Collocamento Mirato si riserva di contattare il referente aziendale per eventuale necessità di approfondimenti e/o di modificare il profilo e/o i requisiti indicati qualora non coerenti con i profili disponibili tra gli iscritti al collocamento mirato.

**RAGIONE SOCIALE** S.E.M. SORGENTI EMILIANE MODENA S.P.A

**C.F.** 01583280365 **P. IVA** 01583280365

**SETTORE DI ATTIVITÀ** ALIMENTARI INDUSTRIA

**CCNL** ALIMENTARI INDUSTRIA

**SEDE LEGALE:** Comune: FANANO - FR. OSPITALE (prov. MO )

Via VIA CAPANNA TASSONI 219/D Cap 41021

**TEL.** [REDACTED] **E-MAIL** .....

**PEC** [REDACTED]

**SITO WEB**.....

**REFERENTE L.68/99** .....

**EVENTUALE  
CONSULENTE  
DEL LAVORO  
INCARICATO**

**Studio/Associazione** [REDACTED]

**Email:** [REDACTED]

**PEC** .....

**Tel.:** ..... **Referente** [REDACTED]

**CATEGORIA L.68/99 DEL LAVORATORE DA INSERIRE**

☐ Disabile (art.8)

☐ Altre cat. protette (art.18)

**SEDE IN CUI SI  
EFFETTUA  
L'INSERIMENTO**

Comune: Fanano (frazione Ospitale)

Indirizzo: Via Capanna Tassoni 219/D

**Raggiungibile con mezzi pubblici:** ☐ Sì No X

**ESPERIENZA  
PREGRESSA**

☐ Indispensabile

X Preferibile


☐ Non necessaria

2

<b>MATERIALI OGGETTO DI LAVORAZIONE (specificare)</b>	..... .....materiali plastici come bottiglie, film, carta e cartone, legno e acqua. .....																	
<b>LAVORO CON MACCHINE</b>	X Controllo della macchina <input type="checkbox"/> Lavorazione con la macchina <input type="checkbox"/> Macchine in movimento																	
<b>STRUMENTI UTILIZZATI (specificare singoli strumenti)</b>	<input type="checkbox"/> Manuali.....nessuno..... <input type="checkbox"/> Elettrici/meccanici .....no..... <input type="checkbox"/> Vibranti .....no..... <input type="checkbox"/> Macchine utensili .....no..... <input type="checkbox"/> Carrelli elevatori .....no.....																	
<b>COMPETENZE TRASVERSALI NECESSARIE</b> (Esempio: flessibilità, capacità organizzative....)	..... ..... ..... .....																	
<b>LA MANSIONE RICHIEDE IN PARTICOLARE LE SEGUENTI CAPACITÀ (specificare a che livello)</b>	Acquisire cognizioni e impiegarle adeguatamente  Mantenere personalità e modo di agire positivo  Comprendere e memorizzare informazioni  Trasmettere informazioni coerenti e comprensibili	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Minimo</th> <th>Medio</th> <th>Elevato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> X <b>orali</b> X <b>scritte</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>X <b>orali</b> <b>scritte</b> <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Minimo	Medio	Elevato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X <b>orali</b> X <b>scritte</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X <b>orali</b> <b>scritte</b> <input type="checkbox"/>	
Minimo	Medio	Elevato																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X <b>orali</b> X <b>scritte</b>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X <b>orali</b> <b>scritte</b> <input type="checkbox"/>																
<b>LA MANSIONE SI SVOLGE PREVALENTEMENTE</b>	X In piedi specificare: Possibilità di utilizzare uno sgabello per chi ha difficoltà a rimanere a lungo in piedi <input type="checkbox"/> sì   no X <input type="checkbox"/> seduti <input type="checkbox"/> in posizione di lavoro non specifica e determinata (possibilità di autogestirla)      X <input type="checkbox"/> in posizione scomoda o in ambiente ristretto <input type="checkbox"/> Altro: .....																	
<b>LA MANSIONE PREVEDE</b>	X Uso di scale <input type="checkbox"/> Lavoro in altezza   X frequente deambulazione																	
<b>LA MANSIONE PREVEDE OPERAZIONI CHE IMPEGNANO</b>	<table border="0"> <tr> <td>Arti superiori</td> <td><input type="checkbox"/> continuamente</td> <td><input type="checkbox"/> spesso</td> <td><input type="checkbox"/> occasionalmente</td> <td><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td>Arti inferiori</td> <td><input type="checkbox"/> continuamente</td> <td><input type="checkbox"/> spesso</td> <td><input type="checkbox"/> occasionalmente</td> <td><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td>Entrambi</td> <td><input type="checkbox"/> continuamente</td> <td><input type="checkbox"/> spesso</td> <td><input type="checkbox"/> occasionalmente</td> <td><input type="checkbox"/> no</td> </tr> </table>			Arti superiori	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no	Arti inferiori	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no	Entrambi	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no
Arti superiori	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no														
Arti inferiori	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no														
Entrambi	<input type="checkbox"/> continuamente	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> occasionalmente	<input type="checkbox"/> no														
<b>LA MANSIONE PREVEDE OPERAZIONI CON CARICHI</b>	fino a: <input type="checkbox"/> 5 kg   X 10 kg  <input type="checkbox"/> continuamente      X spesso <input type="checkbox"/> occasionalmente																	

<b>USO DEGLI ARTI SUPERIORI</b>	<input type="checkbox"/> In posizione scomoda <input type="checkbox"/> Impiego di forza <input checked="" type="checkbox"/> Impiego di entrambi gli arti superiori <b>Il lavoro richiede movimenti precisi e coordinati con le mani:</b> <input type="checkbox"/> molto precisi (es. microsaldature, decorazioni con pennello) <input type="checkbox"/> di media precisione (es. assemblaggio parti) <input checked="" type="checkbox"/> di scarsa precisione (es. imballaggio, riempimento scaffali) <input type="checkbox"/> uso di macchine con doppio comando manuale sincronizzato <input type="checkbox"/> uso di comandi a pedale coordinato con movimenti delle mani
<b>INFORMAZIONI RELATIVE ALL'AMBIENTE DI LAVORO</b>	
<b>MICROCLIMA</b>	<b>Ambiente:</b> <input type="checkbox"/> molto caldo <input type="checkbox"/> molto freddo <input type="checkbox"/> Macchinari che emettono eccessivo calore o freddo <input type="checkbox"/> Sbalzi termici per lavori che richiedono l'entrata/uscita
<b>PRESENZA INQUINANTI</b>	<input type="checkbox"/> Agenti chimici <input type="checkbox"/> Agenti aerodispersi (polveri, fumi, solventi) <input checked="" type="checkbox"/> Rumore <input type="checkbox"/> Altro .....
<b>BARRIERE ARCHITETTONICHE</b>	<input type="checkbox"/> Esterne <input type="checkbox"/> All'interno dello stabilimento <b>Sono presenti servizi igienici per disabili?</b> <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>DISPOSITIVI PER AUDIOLESI</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>IMPEGNO VISIVO</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>FACILITAZIONI</b>	<input type="checkbox"/> Servizio mensa interno <input type="checkbox"/> Buoni pasto <input type="checkbox"/> Altro .....

<p align="center"><b>INFORMAZIONI/SEGNALAZIONI AGGIUNTIVE</b></p> <p align="center"><b>IN QUESTO SPAZIO IL DATORE DI LAVORO PUÒ SEGNALARE ASPETTI SPECIFICI DELLA PROPRIA REALTÀ AZIENDALE E/O FORNIRE SPECIFICHE INDICAZIONI</b></p> <p align="center"><b>(di cui il servizio Collocamento mirato valuterà se tenerne conto)</b></p> <p>L'azienda opera nell'imbottigliamento di acqua minerale naturale. L'addetto deve gestire in autonomia dopo opportuna formazione i macchinari per l'imballaggio, mantenendoli approvvigionati con le materie prime ed effettuare i controlli qualità sul prodotto finito garantendo la conformità del prodotto</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

<b>DATA COMPILAZIONE</b>	<b>TIMBRO AZIENDALE E FIRMA LEGGIBILE DEL COMPILATORE</b>
04/11/2024 /	 <b>S.E.M. S.p.A.</b> Sorgente Emiliana Modena Via Capanna Tassoni n. 219/D Tel. 0536.901511 - Fax 0536.69855 41020 Ospitale di Fanano (MO) C.F. e P.IVA 01583280365