|  |  |
| --- | --- |
| SPAZIO PER ETICHETTA PROTOCOLLO | SPAZIO PER TIMBRO DATA ARRIVO |

|  |
| --- |
| **ALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  **AGENZIA REGIONALE LAVORO**  **COLLOCAMENTO MIRATO**  **AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI**  **VIA FARINI, 6**  **47921 RIMINI**  **Fax 0541/202005**  CollocamentoMirato.Rimini@regione.emilia-romagna.it |
| **(\*) La presente richiesta si intende soddisfatta con il semplice invio a mezzo fax, senza necessità di ulteriore trasmissione della copia originale per posta** |

**NOTA BENE: TUTTE le richieste di nominativi formulate da datori di lavoro soggetti all'obbligo di assunzione SONO PUBBLICHE. Pertanto saranno rese DISPONIBILI AGLI UTENTI NELLE PAGINE INTERNET E NELLE BACHECHE DEDICATE, complete dei dati del REFERENTE AZIENDALE per la selezione, così come specificati in richiesta.**

**Qualora il datore di lavoro desideri rendere pubblici recapiti telefonici ed email DIVERSI da quelli specificati in domanda DOVRA' ESPLICITAMENTE RICHIEDERLO contestualmente all'invio della richiesta nominativi.**

**MODULO PER LA RICHIESTA DI INVIO DI NOMINATIVI DI PERSONE ISCRITTE**

**NEGLI ELENCHI TENUTI AI SENSI DELLA L.68/99**

***SCHEDA AZIENDA***

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede legale:

Indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_)

Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività svolta/e: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CCNL (Contratto Applicato): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice ATECO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Referente aziendale preposto alla selezione del personale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 territoriali assolti

Ditta non soggetta agli obblighi assuntivi sanciti dalla L68/99, (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 (organi/coniugi superstiti di guerra, del lavoro, per servizio)

Numero unità da assumere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presso l’unità operativa sita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione della mansione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Codice telematico mansione (obbligatorio) |  | Codice telematico CCNL applicato (obbligatorio) |  |

**Tipologia contrattuale:**

* Tempo indeterminato
* Tempo determinato (\*)
* Apprendistato (\*\*)
* Tirocinio formativo
* Stagionale
* Telelavoro
* Contratto d’inserimento (\*\*)
* Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) 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\_\_\_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distanza della postazione lavorativa dall’ingresso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Con quali mezzi di 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/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)**

SI 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
* È richiesto di chinarsi, piegarsi, inginocchiarsi, accovacciarsi
* È 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
* È necessario lavoro coordinato di gruppo
* È necessaria capacità di adattamento alle situazioni
* È necessario scambiare comunicazioni con altri
* È necessaria concentrazione e attenzione
* È 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 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
* È necessario muoversi in ambienti ristretti o in presenza di materiali, di impianti e di macchine
* È necessario avere la percezione degli oggetti nello spazio (es.: gruista)
* È previsto l’utilizzo di macchinari specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* È previsto lavoro a catena

**Sforzo/Impegno fisico:**

Basso Medio Intenso

**Esperienza:**

Indispensabile Preferibile Non necessaria

**Tipo di preparazione necessaria:**

Generica Specializzata Scuola professionale Diploma tecnico Laurea

**Titolo di studio:** specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lingue straniere:**

Inglese Francese Tedesco Spagnolo

Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Livello di conoscenza:**

Di base Medio Buono Ottimo

**Informatica:**

Videoscrittura Pacchetto Office Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Livello di conoscenza:**

Di base Medio Buono Ottimo

**Altri requisiti:**

* Patente di guida A B C Altra (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma del legale rappresentante)