



Richiesta N. .... del ..... Al Centro per l'Impiego di .....

Mail: .....@regione.sicilia.it

## MODULO RICHIESTA DI PERSONALE

*Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte e trasmesso a questo Centro per l'Impiego.*

***Dovrà compilare una scheda per ogni profilo ricercato e comunicare l'esito al termine del processo di selezione***

### ANAGRAFICA AZIENDA

Ragione Sociale: .....

P.IVA: ..... C.F: ..... ENTE PUBBLICO  Sì  No

Sede Legale: .....

Referente aziendale per la richiesta: Cognome e Nome: .....

Ruolo: ..... Tel: ..... E-mail.....

### PROFILO RICHIESTO

Numero soggetti da assumere: ..... Profilo richiesto: .....

CCNL applicato: ..... Inquadramento previsto: .....

Descrizione della mansione (indicare le principali attività e gli strumenti-macchinari da utilizzare):

.....  
.....  
.....

Indirizzo luogo di lavoro .....

È raggiungibile con mezzo pubblico?  Sì  No

Il lavoro prevede trasferte?  Sì  No Se sì specificare: .....

Esperienza lavorativa nella mansione:  Sì  No  Preferibile Durata: .....

### REQUISITI CANDIDATI

*Ai sensi dell'articolo 27 Decreto Legislativo 198/06 la presente offerta di lavoro è rivolta ai lavoratori di entrambi i sessi*

**Titolo di studio:**

.....  Preferibile  Indispensabile

**Lingue straniere (Indicare il livello di conoscenza richiesta):**

1).....	SCRITTO						LETTURA						PARLATO					
	A1	A2	B1	B2	C1	C2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
2).....	SCRITTO						LETTURA						PARLATO					
	A1	A2	B1	B2	C1	C2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	A1	A2	B1	B2	C1	C2

**Competenze digitali (indicare applicativi informatici utilizzati e livello richiesto):**

.....  
.....

**Formazione specifica oltre il titolo di studio:**

.....  Preferibile  Indispensabile



**Abilitazioni professionali e/o patentini:**

.....  Preferibile  Indispensabile

**Patente di tipo:**  A  B  C  D  E  K  CQC  ADR

Automunito/motomunito:  Preferibile  Indispensabile

**Competenze trasversali (comunicative, organizzative, gestionali) e tecniche:**

.....  
.....  
.....

**Appartenente alle categorie protette Legge 68/99:**  Disabili  Altre categorie ex art. 18

**CONDIZIONI PROPOSTE**

**Tipologia Contrattuale** (*barrare solo un'opzione*)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Apprendistato        | <input type="checkbox"/> Tempo Determinato                 |
| <input type="checkbox"/> Lavoro Intermittente | <input type="checkbox"/> Tirocinio formativo               |
| <input type="checkbox"/> Tempo Indeterminato  | <input type="checkbox"/> Somministrazione      Mesi: ..... |

Retribuzione lorda mensile indicativa: .....

Benefit (rimborsi, buoni pasto, altro): .....

Data presunta di inizio del rapporto: .....

**Orario di lavoro**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Full Time<br>Dalle.....alle..... e dalle.....alle.....                      | <u>Turni:</u><br>.....<br>.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> Part Time ore settimanali.....<br>Dalle.....alle..... e dalle.....alle..... |  |
| <input type="checkbox"/> Orario Continuato   | Indicare riposo: .....                   |

**TIPOLOGIA DI SERVIZIO RICHIESTO**

**Modalità di trasmissione delle segnalazioni:**

- Posta elettronica       Ritiro elenco presso il Centro per l'Impiego

**Modalità di evasione della richiesta:**

- Pubblicazione palese senza preselezione (con riferimenti specifici azienda): indicare i contatti dell'azienda .....
- Pubblicazione palese con preselezione (con riferimenti specifici azienda e ricezione delle candidature da parte del CPI)
- Pubblicazione anonima con preselezione (senza riferimenti specifici con ricezione delle candidature da parte del CPI)

Si desidera che la presente richiesta venga pubblicata anche nel portale europeo EURES?  Sì  No

**DATA**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_