



Struttura Stabile del collocamento mirato del territorio di:

- GORIZIA
- PORDENONE
- TRIESTE
- UDINE

Modulo di Richiesta Personale

1. DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE	
CODICE FISCALE	
SETTORE ATTIVITA'	
SEDE LEGALE	
REFERENTE AZIENDALE Cognome e nome:	Telefono: E- mail:
PEC AZIENDA	
E- MAIL AZIENDA	
TELEFONO	

2. RICHIESTA

Lavoratore/rice iscritto/a al:

- Collocamento Mirato L.68/99 (Persone con disabilità)
- ART. 18, comma 2 L.68/99 (Profughi-Orfani/Vedove/Vittime del terrorismo, Vittime del Dovere...)

3. PROFILO RICHIESTO

Qualifica e codice qualifica Istat	
N. lavoratori richiesti	
Sede di lavoro	
Inserimento previsto da (periodo indicativo)	
Descrizione ambito lavorativo	

Principali mansioni	
---------------------	--

4. REQUISITI

Titolo di studio				
Esperienza lavorativa coerente	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Preferibile	<input type="checkbox"/> No	
Possesso patente guida	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Preferibile	<input type="checkbox"/> No	Categoria:.....
Automunito	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Preferibile	<input type="checkbox"/> No	
Eventuali altri patentini				

Conoscenze LINGUISTICHE

Inglese	<input type="checkbox"/> madrelingua	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
Tedesco	<input type="checkbox"/> madrelingua	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
Sloveno	<input type="checkbox"/> madrelingua	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
Altro_____	<input type="checkbox"/> madrelingua	<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> discreto	<input type="checkbox"/> scolastico
ULTERIORI SPECIFICHE sulle competenze linguistiche:				

Conoscenze INFORMATICHE

Programmi
Livello di conoscenza	

5. CARATTERISTICHE DELL'INSERIMENTO

Orario di lavoro

Orario dalle_____alle_____	<input type="checkbox"/> full time	<input type="checkbox"/> part time verticale	<input type="checkbox"/> part time orizzontale
dalle_____alle_____			
Turni dalle_____alle_____	<input type="checkbox"/> diurni	<input type="checkbox"/> festivi	<input type="checkbox"/> notturni

Tipologia contrattuale

<input type="checkbox"/> Tempo INDETERMINATO				
<input type="checkbox"/> Tempo DETERMINATO	Dal _____	con prospettiva di riconferma	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
	Al _____			
<input type="checkbox"/> TIROCINIO	Dal _____ al _____	Finalizzato all'assunzione	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

ULTERIORI INFORMAZIONI

Ricerca di candidati in possesso di requisiti concordati con l'impresa attraverso la consultazione della banca dati della Struttura del Collocamento mirato relativa alle persone disponibili al lavoro: il servizio effettua la ricerca in banca dati e rende disponibili all'azienda i nominativi dei candidati con caratteristiche personali e professionali coerenti con la richiesta dell'impresa.

La sottoscritta Azienda autorizza codesto ufficio ad esporre la presente ed esprime il proprio consenso per il trattamento, la comunicazione e la diffusione dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003. Assicura altresì la tempestiva comunicazione di ogni variazione riguardante la presente ricerca e l'eventuale instaurazione di un rapporto di lavoro.

L'Azienda dichiara che l'offerta rispetta i principi di parità di trattamento ed uguaglianza di opportunità per tutti i lavoratori, secondo le norme vigenti (L. 903/77).

Data

firma referente aziendale

Inviare il modulo ai seguenti indirizzi mail:

GORIZIA	idomirato.gorizia@regione.fvg.it
PORDENONE	idomirato.pordenone@regione.fvg.it
TRIESTE	idomirato.trieste@regione.fvg.it
UDINE	idomirato.udine@regione.fvg.it

o consegnare a mano al Servizio del collocamento mirato competente

SCHEDA ELEMENTI INFORMATIVI DELL'AZIENDA RICHIESTI AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLA COMPATIBILITA' TRA MANSIONI E STATO DI SALUTE

A – AMBIENTE AZIENDALE

1. Presenza di barriere architettoniche che impediscono il raggiungimento o la mobilità in Azienda

Esterne <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si specificare:	Interne <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si specificare:
---	---

2. Mezzi per raggiungere l'Azienda

soltanto con mezzo proprio	con mezzo pubblico (specificare)
con mezzo messo a disposizione dell'azienda	altro:

3. Mezzi per raggiungere il posto di lavoro all'interno dell'Azienda

a piedi	con mezzo proprio
con mezzo messo a disposizione dell'azienda	
altro:	

4. Definizione Ambiente di lavoro

ufficio	laboratorio
magazzino	impianto industriale
impianto commerciale	cantiere esterno
altro	
presenza di servizi igienici per persone con ridotte o impedito capacità motorie	Segnalazioni di emergenza solo acustiche e/o visive:

5. Mensa aziendale

all'interno dell'azienda	non prevista
--------------------------	--------------

B - RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO (ex art.17 comma 1, lettera a, DLgs.81/2008)

1. Postura/ergonomia:

postura prevalentemente in piedi per la maggior parte del turno
postura prevalentemente seduta per la maggior parte del turno
postura alternata (seduta e in piedi) per la maggior parte del turno
posture particolari legate all'ambiente di lavoro (specificare):
sono necessari movimenti ripetuti degli arti superiori? In caso positivo, specificare la frequenza giornaliera:
sono necessari movimenti di sollevamento delle braccia oltre le spalle
sono necessari movimenti quali accovacciarsi, piegarsi, inginocchiarsi
sono richiesti lavori in ambienti ristretti e/o con difficoltà nell'accesso

2. Movimentazione manuale di carichi

presente:
peso massimo sollevato:
frequenza giornaliera:
frequenza settimanale

3. Spinta/traino

Presente:
frequenza giornaliera:
frequenza settimanale

4. Rumore

presente indicare Lex 8h (dbA)	assente
--------------------------------	---------

5. Vibrazioni trasmesse mano braccio

presente indicare m/sec2	assente
--------------------------	---------

6. Vibrazioni trasmesse corpo intero

presente indicare m/sec2	assente
--------------------------	---------

7. Rischio fisico (polveri fibre)

presente indicare tipologia	assente
-----------------------------	---------

8. Rischio chimico

presente indicare livello	Indicare presenza irritanti respiratori e/o sostanze allergizzanti per via inalatoria
Tipologia irritanti	

9. Rischio cancerogeno/mutageno

presente indicare la sostanza o il preparato	assente
--	---------

10. Rischio biologico

presente	assente
----------	---------

11. Rischio da videoterminali

presente (indicare ore d'uso/die)	
Indicare se la postazione è accessibile da persona con ridotte o impedito capacità motorie	

12. Rischio da radiazioni

ottiche	ionizzanti
elettromagnetiche	assente

13. Rischio infortunistico

utilizzo di carrelli elevatori	utilizzo di macchine operatrici manuali o con organi in movimento
utilizzo di automezzi aziendali	lavoro in profondità
lavoro in altezza (utilizzo di scale, ponteggi, impalcature	altro:

14. Turno notturno

presente	assente
----------	---------

15. Micro/Macroclima

ambiente freddo	ambiente condizionato
ambiente caldo	ambiente umido
lavoro in ambiente esterno	altro:
presenza di fonti di calore	

C- ALTRE CARATTERISTICHE

La mansione lavorativa proposta richiede inoltre:

manualità buona	lavoro di precisione
manualità scarsa	utilizzo anche dei piedi
altro:	altro:

Il lavoratore sarà impiegato:

in squadra	autonomamente
con supervisione di altri dipendenti	con assistenza di un tutor
a contatto con il pubblico	in attività che richiedano autonomia decisionale
altro:	altro:

Data,

.....
(timbro e firma del datore di lavoro)

Inviare il modulo ai seguenti indirizzi mail:

GORIZIA	idomirato.gorizia@regione.fvg.it
PORDENONE	idomirato.pordenone@regione.fvg.it
TRIESTE	idomirato.trieste@regione.fvg.it
UDINE	idomirato.udine@regione.fvg.it

o consegnare a mano al Servizio del collocamento mirato competente