



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale

art. 22, c. 2. 2-bis, del decreto legislativo n. 286/1998, cd. "Testo unico per l'immigrazione"
(a cura del datore di lavoro)

Al centro per l'impiego di PALAZZOLO SULL'OGLIO

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) ASSISTENTE FAMILIARE

CCNL applicato BADANTE

Inquadramento previsto BADANTE

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

ESPERIENZA NEL SETTORE DELL' ASSISTENZA FAMILIARE

Esperienze nella mansione/settore

Sì



Durata (in mesi) 6

No



Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

NON CI SONO STRUMENTI DA UTILIZZARE

Titolo di studio LICENZA MEDIA

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conoscenze informatiche

Patente/i

B C D E CQC ADR
Automunito / motomunito Sì No Altro

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 15/10/2026

Sede di lavoro PALAZZOLO SULL'OGLIO BS

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali 30

Part-time n° ore settimanali _____

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo Sì No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista 900,00

In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE