



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

## 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 BRESCIA (BS)

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>BABY SITTER</u>
CCNL applicato	<u>ASSISTENZA FAMILIARE</u>
Inquadramento previsto	<u>Lavoratore domestico</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	
<u>Assistenza e cura di minori</u>	
<u>sorveglianza</u>	
<u>preparazione pasti</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/> Durata (in mesi) <u>6</u>
	No <input type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
<u>NON CI SONO</u>	

Titolo di studio LICENZA MEDIA

Conoscenze linguistiche

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

provinciale    regionale    nazionale    estero  
 altro

### Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/09/2026

Sede di lavoro COCCAGLIO (BS)

Raggiungibile con mezzo pubblico  Sì    No

Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali 40  
 Part-time n° ore settimanali \_\_\_\_\_

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo  Sì    No

Turni (specificare)

Giorno di riposo domenica

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista \_\_\_\_\_

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

**NOTE**