



Provincia di Cremona

Settore Lavoro e Formazione

Servizio Politiche del lavoro per i disabili e supervisione dei Centri per l'Impiego di Crema e Soresina

Responsabile : dr.ssa Simonetta Donsante

**RICHIESTA PERSONALE CON DISABILITA'**

<b>Anagrafica azienda</b>	
Il sottoscritto, rappresentante legale	
Nato a	
Ragione Sociale:	
Partita IVA /C.F.	
Indirizzo sede legale	Via _____ Comune _____
Indirizzo sede operativa, (luogo di lavoro)	Via _____ Comune: _____
Referente della richiesta:	
Telefono:	
Attività svolta dell'azienda:	
Codice Ateco	
<b>Indirizzo e-mail per l'invio delle candidature</b> _____ Si autorizza ad inviare le candidature esclusivamente a questo indirizzo e-mail per motivi di privacy (Regolamento UE 2016/679 GDPR, General Data Protection Regulation)	

<b>Personale richiesto</b>
Numero persone con disabilità : _____
Profilo professionale: _____ _____
Mansione: _____ _____ _____
La mansione prevede le seguenti caratteristiche: <input type="checkbox"/> sollevamento pesi <input type="checkbox"/> escursioni termiche <input type="checkbox"/> turni notturni <input type="checkbox"/> postura eretta prolungata <input type="checkbox"/> presenza di agenti patogeni <input type="checkbox"/> presenza di carichi pendenti e macchine semoventi <input type="checkbox"/> ambiente rumoroso <input type="checkbox"/> presenza di polveri Altri _____

## Caratteristiche del candidato

Conoscenze e caratteristiche professionali: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Titolo di Studio e/o Formazione:

Conoscenze informatiche:  Pacchetto Office  Altre \_\_\_\_\_

**Lingue straniere:** 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
 Sufficiente  Buono  Eccellente  Madrelingua  Sufficiente  Buono  Eccellente  Madrelingua  
 ALTRO \_\_\_\_\_

**Esperienza:**  Non necessaria  Si, n. anni \_\_\_\_\_  gradita  indispensabile

**Età preferibile:**

**Patente:**  A  B  C  D  E  K  CQC  DK  Altro \_\_\_\_\_

**E' necessario che il candidato sia automunito?**  SI  NO

La sede operativa è raggiungibile con mezzi pubblici:  SI  NO

Specificare: \_\_\_\_\_

## Condizioni

**Tipo di contratto:**

tempo indeterminato

tempo determinato<sup>1</sup> ( n. mesi \_\_\_\_\_ ) Possibilità di rinnovo a tempo indeterminato si  no

somministrazione<sup>2</sup> ( n. mesi \_\_\_\_\_ ) oppure  staff leasing

tirocinio mesi \_\_\_\_\_

Data inizio contatto:

**Orario di lavoro**

tempo pieno  part-time (n. di ore settimanali \_\_\_\_\_)

Giorni lavorativi: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

solo diurno (orario unico): \_\_\_\_\_

ciclo lavorativo su turni: (orari) \_\_\_\_\_

1 Almeno 6 mesi

2 Almeno 12 mesi

L'azienda autorizza la pubblicazione e diffusione dell'offerta di lavoro sul sito internet della Provincia di Cremona ed eventuali altri siti specializzati e sulla stampa locale:

in forma anonima     indicando la ragione sociale dell'azienda

Si rende disponibile a utilizzare il servizio di preselezione dei CV fornito dal Collocamento mirato

SI

NO (riceverà i Cv senza preselezione)

Si impegna fornire restituire il modulo contenete gli esiti delle candidature inviate

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

La Provincia di Cremona è titolare del trattamento dei dati personali da lei forniti nella presente domanda. Le finalità sono istituzionali e in attuazione dei servizi da lei richiesti. I trattamenti sono compiuti anche con strumenti informatici e da soggetti terzi (soggetti autorizzati da norme, responsabili del trattamento designati o per finalità di avviamento al lavoro). Può esercitare i suoi diritti sui dati trattati secondo le indicazioni specificate nella scheda informativa completa disponibile all'indirizzo <https://www.provincia.cremona.it/sintesi/privacy>

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679 GDPR "General Data Protection Regulation" che: i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si ricorda di allegare una copia della carta d'identità in corso di validità.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Gli operatori del Centro per l'Impiego Vi contatteranno al più presto.

<b>Centro per l'impiego di Cremona</b> 0372.22060 - 4574 80 collocamento.mirato.cremona@provincia.cremona.it	<b>Centro per l'impiego di Crema</b> 0373.201632 - 202592 collocamento.mirato.crema@provincia.cremona.it
<b>Centro per l'impiego di Casalmaggiore</b> 0375.42213 collocamento.mirato.casalmaggiore@provincia.cremona.it	<b>Centro per l'impiego di Soresina</b> 0374 340172 collocamento.mirato.soresina@provincia.cremona.it
<b>COLLOCAMENTO MIRATO</b> SERVIZIO POLITICHE DEL LAVORO PER I DISABILI P.zza Stradivari 5 - 26100 Cremona <a href="mailto:collocamento.mirato@provincia.cremona.it">collocamento.mirato@provincia.cremona.it</a> PEC: <a href="mailto:protocollo@provincia.cr.it">protocollo@provincia.cr.it</a> 0372 406615-645-513	