

DF-005
Scadenza: 07/11/2024



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale

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

Al centro per l'impiego di LECCO

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____		
Partita Iva/codice fiscale	_____		
Settore attività/CCNL	<u>Ristorazione Servizi Sano ristorazione/Alimentari Artigiani</u>		
Indirizzo Sede legale	_____		
Referente aziendale	_____		
Tel.:	Cell.:	Email:	

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>Aiuto pizzaiolo</u>		
CCNL applicato	<u>Alimentari Artigiani</u>		
Inquadramento previsto	<u>5° Liv</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>Aiuto pizzaiolo</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			
<u>Utensili Vari di Cucina</u>			

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 57629/2024 del 31-10-2024
CC: PRINCIPALE - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio

diploma

Conoscenze linguistiche

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

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista

01/10/2025

Sede di lavoro

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo

Sì No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

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

DF-006
Scadenza: 07/11/2024



Richiesta di personale

per la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti
sul territorio nazionale

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

Al centro per l'impiego di LECCO

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____		
Partita Iva/codice fiscale	_____		
Settore attività/CCNL	<u>RISTORAZIONE CON SOMMINISTRAZIONE</u>		
Indirizzo Sede legale	_____		
Referente aziendale	_____		
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____	_____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>6</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>CAMERIERE DI SALA</u>		
CCNL applicato	<u>TURISMO PUBBLICO ESERCIZIO-CONFCOMMERCIO/SESTO LIVELLO</u>		
Inquadramento previsto	<u>OPERAIO</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>ACCOGLIENZA AI CLIENTI, PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE IN SALA, PRENDERE ORDINI SPARECCHIARE TAVOLI ECC.</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>	Durata (in mesi)	<u>12 MESI</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			

Titolo di studio DIPLOMA DI MATURITA

Conoscenze linguistiche

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

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/06/2025

Sede di lavoro LECCO

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 _____ 2

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) 12 MESI
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista 8,28 EURO

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

NOTE