

AF-268  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>COLLABORATORI DOMESTICI</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>ROBBIATE. LC</u>		
Referente aziendale	_____		
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____	_____

#### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2.2.1.0 COLF</u>		
CCNL applicato	<u>CCNL LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>COLF LIVELLO A</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)			
<u>Mantenere in ordine e puliti gli ambienti domestici, svolgere piccoli lavori di manutenzione della casa;</u>			
<u>pulire, smacchiare, lavare e stirare a mano presso la famiglia capi di abbigliamento, di biancheria</u>			
<u>tende, materassi, lane e oggetti e materiali simili; fare la spesa giornaliera, cucinare e servire i pasti.</u>			
_____			
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			
_____			
_____			
_____			

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60747/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio SCUOLA MEDIA SUPERIORE

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche  
POCHE

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 15/05/2025

Sede di lavoro 23899. ROBBIATE. LC

Raggiungibile con mezzo pubblico  Sì  No

Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali 54  
 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

PERSONA DI FIDUCIA CON ESPERIENZE PREGRESSE NELLE MANSIONI RICHIESTE.

AF-269  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>ASSISTENZA FAMILIARE COLF</u>	_____
Indirizzo Sede legale	_____	<u>LECCO</u>
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

#### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>ASSISTENZA FAMILIARE</u>
CCNL applicato	<u>COLF</u>
Inquadramento previsto	<u>A</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	_____
Preparazione pasti (cucina italiana)	_____
Pulizia e riordino della casa	_____
Lavaggio e stiratura biancheria	_____
Esperienze nella mansione/settore	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Attivo N. 60744/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

+ Protocollo 60675 del  
14/11/2024

Titolo di studio \_\_\_\_\_

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 trasferire in ambito

provinciale     regionale     nazionale     estero  
 altro \_\_\_\_\_

**Rapporto di lavoro proposto / contratto**

Data di assunzione prevista 11/2024

Sede di lavoro LECCO

Raggiungibile con mezzo pubblico     Sì     No

Orario di lavoro settimanale     Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali    20

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria    20

Orario festivo     Sì     No

Turni (specificare) \_\_\_\_\_

Giorno di riposo    SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato     Tempo determinato (durata)    12

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**

AF-270  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>COLLABORATORI DOMESTICI</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>23900. LECCO. LC</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2.2.1.0 COLF</u>
CCNL applicato	<u>CCNL LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF LIVELLO A</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>Mantenere in ordine e puliti gli ambienti domestici, svolgere piccoli lavori di manutenzione della casa; pulire, smacchiare, lavare e stirare a mano presso la famiglia capi di abbigliamento, di biancheria tende, materassi, lane e oggetti e materiali simili; fare la spesa giornaliera, cucinare e servire i pasti.</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____ _____ _____

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Attivo N. 60743/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio SCUOLA MEDIA SUPERIORE

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche  
POCHE

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 15/05/2025

Sede di lavoro \_\_\_\_\_ LECCO. LC

Raggiungibile con mezzo pubblico  Sì  No

Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali 54

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**

PERSONA DI FIDUCIA CON ESPERIENZE PREGRESSE NELLE MANSIONI RICHIESTE.

AF-271  
SCADENZA: 21/11/2024



Prot. N. 00060714 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -

## 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

LECCO

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro

Partita Iva/codice fiscale

Settore attività/CCNL

Indirizzo Sede legale

Referente aziendale

Tel.:

Cell.:

Email:

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere

1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)

DOMESTICA

CCNL applicato

Inquadramento previsto

Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)

PULIZIA E RIASSETTO DELLA CASA, PREPARAZIONE DEI PASTI  
LAVANDERIA, CURA DEGLI SPAZI VERDI ED ASSISTENZA  
AGLI ANIMALI DOMESTICI.

Esperienze nella mansione/settore

SI



Durata (in mesi)

24

NO



Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

STRUMENTI CON USO MANUALE NECESSARI PER  
IL FUNZIONAMENTO o lo SVOLGIMENTO DI UNA  
PARTICOLARE ATTIVITA o DI UN BENE PIU COMPLESSO.

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Conoscenze linguistiche

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

MARZO

Sede di lavoro

CALOLZIO CORTE

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì

No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali

16

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo

Sì

No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

NEL SETTIMANALI

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato

Tempo determinato (durata)

Apprendistato

Lavoro a chiamata/intermittente \_\_\_\_\_

Retribuzione prevista

NO PREVISTA

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

NOTE



AF-272  
SCADENZA: 21/11/2024

## 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 E DELLA BRIANZA

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro		
Partita Iva/codice fiscale		
Settore attività/CCNL	<u>COLF / DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>SANTA MARIA HOE</u>	
Referente aziendale		
Tel.:	Cell.:	Email:

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>82210</u>
CCNL applicato	<u>COLF / DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Esperienze nella mansione/settore	
Sì <input checked="" type="checkbox"/>	Durata (in mesi) <u>12 mesi</u>
No <input type="checkbox"/>	
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
<u>PULITIE DELLA CASA, AIUTO CUCINA, LAVANDERIA,</u>	
<u>INTERVENTI DI MANUTENZIONE PICCOLE DI CASA</u>	

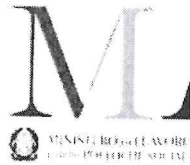
PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00060709 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -



AF-273  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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 LECCO

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____	
Partita Iva/codice fiscale	_____	
Settore attività/CCNL	<u>COLF/BADANTE</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>OLGINATE (LC)</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>01</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u><del>82210</del> 82210</u>	
CCNL applicato	<u>COLF/DOMESTICO</u>	
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>LAVORO DOMESTICO ED ASSISTENZIALE</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durata (in mesi) <u>12 mesi</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>CAPACITÀ DI ASSISTENZA, PULIZIE DELLA CASA, CUCINA, COMPAGNIA DI PERSONE, COLLABORAZIONE PLI FUNZIONARIE</u>	

PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00060708 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -

Titolo di studio MEDIE

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche  
WORD, EXCEL, POWER POINT

---

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 GIUGNO 2025

Sede di lavoro OLGINATE (LC) 23854

Raggiungibile con mezzo pubblico    Sì    No

Orario di lavoro settimanale    Tempo pieno n° ore settimanali 25  
 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 600€  
 In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

**NOTE**

AF-274  
SCADENZA: 21/11/2024

## 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 centroimpiego.lecco@provincia.lecco.it

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro  
codice fiscale  
Settore attività/CCNL  
Indirizzo

LAVORO Lavoro domestico DOMESTICO

Tel.: \_\_\_\_\_

Cell.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

se

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere

1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)

Assistente domestico

CCNL applicato

Lavoro domestico

Inquadramento previsto

colf

Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)

PULIZIA E RIODINO DELLA CASA

Esperienze nella mansione/settore

SI

Durata (in mesi)

24

No \*

Conoscenze tecniche

(strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Non necessarie

PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00060679 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -

Titolo di studio Non necessarie

Conoscenze linguistiche Non richieste

	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 **no**

Patente/i

B Automunito / motomunito     C     D     E Si     CQC No     ADR Altro Non necessaria

Eventuali patentini

Non necessari

Disponibilità a trasferte in ambito Non necessaria

provinciale     regionale     nazionale     estero  
 altro

**Rapporto di lavoro proposto / contratto**

Data di assunzione prevista immediata

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 5 al giorno lunedì venerdì

Orario festivo  Sì  No

AF-275  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>COLLABORATORI DOMESTICI</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>23900. LECCO. LC</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

#### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2.2.1.0 COLF</u>
CCNL applicato	<u>CCNL LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF LIVELLO A</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>Mantenere in ordine e puliti gli ambienti domestici, svolgere piccoli lavori di manutenzione della casa; pulire, smacchiare, lavare e stirare a mano presso la famiglia capi di abbigliamento, di biancheria tende, materassi, lane e oggetti e materiali simili; fare la spesa giornaliera, cucinare e servire i pasti.</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____
_____	_____
_____	_____

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60665/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio SCUOLA MEDIA SUPERIORE

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche  
POCHE

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 15/05/2025

Sede di lavoro 7. 23900. LECCO. LC

Raggiungibile con mezzo pubblico  Sì  No

Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali 54  
 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

PERSONA DI FIDUCIA CON ESPERIENZE PREGRESSE NELLE MANSIONI RICHIESTE.



AF-246  
SCADENZA: 21/11/2024



ALL.1

## 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 \_\_\_\_\_ LECCO

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____	
Partita Iva/codice fiscale	_____	
Settore attività/CCNL	COLF/BADANTE	
Indirizzo Sede legale	_____	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	_____
CCNL applicato	COLF/BADANTE
Inquadramento previsto	CS
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	PULIZIA CASA, CURARE I BAMBINI E PORTARE I BAMBINI ALL'ASILO
Esperienze nella mansione/settore	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	24
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	CONOSCENZE DI BASE

PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00060655 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -

**Titolo di studio** TERZA MEDIA

**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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Conoscenze informatiche**  
NO

---

**Patente/i**

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

**Eventuali patentini**

---

**Disponibilità a trasferte in ambito**

provinciale  regionale  nazionale  estero  
 altro

**Rapporto di lavoro proposto / contratto**

**Data di assunzione prevista** QUANDO ARRIVA IL LAVORATORE IN ITALIA

**Sede di lavoro** BELLANO

**Raggiungibile con mezzo pubblico**  SI  NO

**Orario di lavoro settimanale**

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 2,5

**In caso di part-time specificare la distribuzione oraria** LUNEDI A VENERDI

**Orario festivo**  SI  No

**Turni (specificare)**

**Giorno di riposo** SABATO / DOMENICA

**Tipologia contrattuale**

Tempo indeterminato  Tempo determinato (durata) 24 MESI

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**

AF-277  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>COLF &amp; BADANTI</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>COLICO (LC) - _____</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>COLF</u>
CCNL applicato	<u>COLF &amp; BADANTI</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO BS</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>ASSISTENZA FAMILIARE, PULIZIA CASA</u>
_____	
_____	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	<u>24 MESI</u>
Ccnoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____
_____	
_____	

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60553/2024 del 14-11-2024  
Doc. 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 checked="" type="checkbox"/>
AFGHANO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INGLESE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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 MARZO 2025

Sede di lavoro

COLICO (LC) -

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì     No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 25

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo

Sì     No

Turni (specificare)

Giorno di riposo

SABATO, DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato     Tempo determinato (durata)

Apprendistato

Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista

€7,03 H

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

**NOTE**

AF-278  
SCADENZA: 21/11/2024

## 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 \_\_\_\_\_

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro \_\_\_\_\_  
Partita Iva/codice fiscale \_\_\_\_\_  
Settore attività/CCNL \_\_\_\_\_  
Indirizzo Sede legale \_\_\_\_\_  
Referente aziendale \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Cp \_\_\_\_\_ Em \_\_\_\_\_

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1  
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) DOMESTICO  
CCNL applicato ASSISTENZE FAMILIARE  
Inquadramento previsto \_\_\_\_\_

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

PULIZIE, CUCINA

Esperienze nella mansione/settore

Sì   
No

Durata (in mesi) \_\_\_\_\_

Conoscenze tecniche  
(strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00060617 del 14-11-2024-Reg.p\_LC - ARRIVO  
Fascicolazione: 15.2 - -

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<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"/>	<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

Sede di lavoro

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì  No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

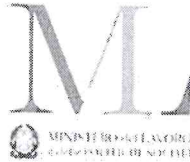
Part-time n° ore settimanali

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

Orario festivo

Sì \_\_\_\_\_  No

AF-279  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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 MERATE/LECCO

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro		
Partita Iva/codice fiscale		
Settore attività/CCNL		
Indirizzo Sede legale	<u>SNAGO (LC)</u>	
Referente aziendale		
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2.2.1.0.</u>
CCNL applicato	<u>COLF - BADANTI</u>
Inquadramento previsto	<u>B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>RIORDINO CASA, CUCINA TIPICA MAROCCHINA</u>
Esperienze nella mansione/settore	
Sì <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) _____	
No <input checked="" type="checkbox"/>	
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
_____	
_____	
_____	

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60614/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio DIPLOMA DI MATURITA'

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"/>
INGLESE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Conoscenze informatiche

Patente/i

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

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale  regionale  nazionale  estero  
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista PRIMA POSSIBILE

Sede di lavoro OSNAGO (LC)

Raggiungibile con mezzo pubblico  Si  No

Orario di lavoro settimanale  Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 30

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 7-9 13-17

Orario festivo  Si  No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista € 662,96 LORDI

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

NOTE



AF-280  
SCADENZA: 21/11/2024

Protocollo 60603  
del 14/11/2024

Al centro per l'impiego di LECCO

**Dati del datore di lavoro**

Denominazione del datore lavoro	_____
Partita Iva/codice fiscale	_____
Settore attività/CCNL	<u>COLF / DOMESTICO</u>
Indirizzo Sede legale	_____ SANTA MARIA HOE'
Referente aziendale	_____
Tel.: _____	Cell.: _____

**Profilo richiesto**

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>82210</u>
CCNL applicato	<u>COLF / DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
_____	
_____	
_____	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	
_____	
_____	
_____	



Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<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"/>	<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 30/03/2025

Sede di lavoro \_\_\_\_\_ SANTA MARIA HOE'

Raggiungibile con mezzo pubblico     Sì     No

Orario di lavoro settimanale     Tempo pieno n° ore settimanali 25

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**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



AF-281  
SCADENZA: 21/11/2024

## 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 centroimpiego.lecco@provincia.lecco.it

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro \_\_\_\_\_

Partita Iva/codice fiscale \_\_\_\_\_

Settore attività/CCNL \_\_\_\_\_

Servizi logistici

Indirizzo Sede legale \_\_\_\_\_

oggiono

Referente aziendale \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Cell.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) \_\_\_\_\_

Assistente domestico

CCNL applicato \_\_\_\_\_

Golf

Inquadramento previsto \_\_\_\_\_

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

Pulizia e riordino

Di casa e curarei

Bambini a portare a scuola

Esperienze nella mansione/settore \_\_\_\_\_

Sì

Durata (in mesi) \_\_\_\_\_

No

Conoscenze tecniche  
(strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Non necessarie

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60589/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

PROTOCOLLO 60589 del  
14-11-2024

Titolo di studio Diplomato

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

No

Patente/i

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

Eventuali patentini

No necessaria

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale  regionale  nazionale  estero  
 altro No

**Rapporto di lavoro  
proposto / contratto**

Data di assunzione prevista

Sede di lavoro oggiono

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

5 ore al giorno da lun a ver

Sì  No

Turni (specificare)

No

Sab

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

Ai sensi dell'articolo 9, comma 4, del DPCM 27 settembre 2023 ("Programmazione dei flussi d'ingresso legale in Italia dei lavoratori stranieri per il triennio 2023-2025"), la verifica di indisponibilità di lavoratori presenti sul territorio nazionale si intende espletata nei seguenti casi:

- a) assenza di riscontro, da parte del Centro per l'impiego, circa l'individuazione di uno o più lavoratori rispondenti alle caratteristiche richieste, decorsi quindici giorni lavorativi dalla richiesta di personale da parte del datore di lavoro;
- b) non idoneità del lavoratore accertata dal datore di lavoro prima della richiesta di nulla osta, ad esito dell'attività di selezione del personale inviato dal Centro per l'impiego;
- c) mancata presentazione, senza giustificato motivo, a seguito di convocazione dei lavoratori inviati dal Centro per l'impiego al colloquio di selezione, decorsi almeno venti giorni lavorativi dalla data della richiesta di personale da parte del datore di lavoro al Centro per l'impiego.

Il sottoscritto si impegna a comunicare al Centro per l'impiego l'esito della selezione e a comunicare tempestivamente ogni informazione utile ai fini della gestione della presente richiesta.

In particolare, il sottoscritto si impegna a comunicare la mancata presentazione, senza giustificato motivo, del lavoratore inviato a selezione dal Centro per l'impiego, ovvero la non idoneità accertata ad esito dell'attività di selezione, distinguendo in particolare il caso in cui l'inidoneità sia conseguente al rifiuto da parte del lavoratore della proposta contrattuale.





AF-282  
SCADENZA: 21/11/2024



ALL. 1

## 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 LECCO

### Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____	
Partita Iva/codice fiscale	_____	
Settore attività/CCNL	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	_____	
Referente aziendale	<u>Cremella</u>	
Tel.: _____	Cell.: _____	mail: _____

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>2</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>CDF</u>
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>CDF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60586/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

ALL. 1

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  Si  No  Altro

Eventuali patentini

---

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale  regionale  nazionale  estero

altro

**Rapporto di lavoro proposto / contratto**

Data di assunzione prevista 01/04/2025

Sede di lavoro CREMELLA

Raggiungibile con mezzo pubblico  Si  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  Si  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**

AF - 283  
SCADENZA: 21/11/2024



## 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>COLF E BADANTE</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>Cassago brianza</u>		
Referente aziendale			
Tel.:	Cell.:	Email: <u>hammadkhat1000@gmail.com</u>	

### Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>8.2 Professioni non qualificate nelle attività</u>		
CCNL applicato	<u>COLF E Badante</u>		
Inquadramento previsto	<u>LIV B</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>Pulizie Casa e Cucina tipica Marocco.</u>		
Esperienze nella mansione/settore			
	Sì <input type="radio"/>	Durata (in mesi) _____	
	No <input checked="" type="radio"/>		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			
_____			
_____			
_____			

PROVINCIA DI LECCO  
Protocollo Arrivo N. 60584/2024 del 14-11-2024  
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio INDIFFERENTE

---

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marocco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Arabo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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   COMUNE DI RESIDENZA DATORE DI LAVORO

### Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/03/2025

Sede di lavoro \ Vassago Brianza

Raggiungibile con mezzo pubblico  Sì    No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 6 GIOF

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 30 6 GIORNI

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

cucina tipica Marocco.