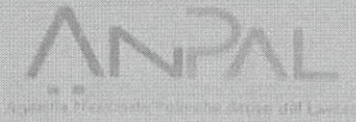


FL 1024
SCADENZA: 20/03/2024



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 ASSISTENTE FAMILIARE
Indirizzo Sede legale _____
Referente aziendale _____
Tel.: _____ Cell.: _____ Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) ASSISTENTE FAMILIARE
CCNL applicato COLF-COMFEDILUBA
Inquadramento previsto UV.B
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)
Addetto alle pulizie della casa e auto
in cucina

Esperienze nella mansione/settore Sì Durata (in mesi) 12
No

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)
Conoscenza delle tecniche e delle
attrezzature per la pulizia della casa

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivola
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento
13132/2024 del 06-03-2024

TITOLO CONTRATTO

Licenza media

Conservazione provvisoria

Base

Conservazione provvisoria

Non richiesta

Partecipazione

Eventuali patenti

Disponibilità di tempo

provinciale

altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione

03/08/2024

Sede di lavoro

Raggiungibile con mezzo privato

Orario di lavoro settimanale

tempo pieno / tempo parziale

In caso di part-time specificare la distribuzione settimanale

Orario festivo

3,00 - 14,00

25

Tutti (prezzi)

NO

Giorno di riposo

Sabato-domenico

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato

Tempo determinato

Apprendistato

Lavoro a chiamata / a tempo determinato

Retribuzione prevista

In assenza di indicazione sulla retribuzione, indicare l'importo netto lordo mensile di cui sono state dedotte le ritenute precedentemente indicate

NOTE

FL 1095
SCADENZA: 20/03/2024

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	ASSISTENTE FAMILIARE		
Indirizzo Sede legale	_____ OLGINATE _____		
Referente aziendale	_____		
Tel.:	Cell.:	Emai	_____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	ASSISTENTE FAMILIARE		
CCNL applicato	COLF		
Inquadramento previsto	A		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	PREPARAZIONE PASTI (senegalese)		
	PULIZIA E RIORDINO DELLA CASA		
	LAVAGGIO E STIRATURA DELLA BIANCHERIA		

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. 13142/2024 del 06-03-2024
Dir. Principale - Class. 1/2 - Città di Lecco

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 trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 21/03/2024

Sede di lavoro OLGINATE

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 25

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

FL 1026
SCADENZA: 29/03/2024



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	ASSISTENZA FAMILIARE E SOCIO SANITARIA		
Indirizzo Sede legale	VALLETTA BRIANZA (LC)		
Referente aziendale	_____		
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____	

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13148/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	1		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	8.2.2.1.0		
CCNL applicato	LAVORO DOMESTICO COLF E BADANTI		
Inquadramento previsto	LIVELLO B		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	PULIZIA CASA - ASSISTENZA DOMICILIARE		

Esperienze nella mansione/settore	SI <input checked="" type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	Durata (in mesi) <u>ZA CONSOLIDATA C</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	ESPERIENZA CONSOLIDATA COME COLF		

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HINDI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INGLESE	<input checked="" 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 02/01/2024

Sede di lavoro LA VA VALLETTA BRIANZA (LC)

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 _____
DOMENICA

Tipologia contrattuale

- Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) 1 ANNO
 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

FL1024
SCADENZA: 20/03/2024

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 E SOCIO SANITARIA</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>A LA VALLETTA BRIANZA (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>LAVORO DOMESTICO COLF E BADANTI</u>	
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (Indicare le principali)	<u>PULIZIA CASA - ASSISTENZA DOMICILIARE</u>	

Esperienze nella mansione/settore	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No	Durata (in mesi) <u>ZA CONSOLIDATA C</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)		
<u>ESPERIENZA CONSOLIDATA COME COLF</u>		

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13149/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

PROVINCIA DI LECCO
PROTOCOLLO ARRIVO N. 13149/2024 del 06-03-2024
DOC. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HINDI	<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 02/01/2024

Sede di lavoro _____

LA VALLETTA BRIANZA (LC)

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 _____

DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato

Tempo determinato (durata)

1 ANNO

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

FL 1028
SCADENZA: 29/03/2024



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>NIBIONNO (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>collaboratori domestici</u>		
CCNL applicato	<u>collaboratori domestici</u>		
Inquadramento previsto	<u>contratto collettivo nazionale di lavoro COLF E BADANTE</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)			
<u>PULIZIA E RIASSETTO DELLA CASA, PREPARAZIONE DEI PASTI, LAVANDERIA</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. 13150/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

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

Sede di lavoro _____

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 SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 960
In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE

FL 1029
SCADENZA: 20/03/2024

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 E SOCIO SANITARIA</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>8.2.2.1.0</u>
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO COLF E BADANTI</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA CASA - ASSISTENZA DOMICILIARE</u>

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>
Durata (in mesi)	<u>ZA CONSOLIDATA C</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>ESPERIENZA CONSOLIDATA COME COLF</u>

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

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

provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 02/01/2024

Sede di lavoro LA VALLETTA BRIANZA (LC)

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì 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 30

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) 1 ANNO

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

FL 1030
SCADENZA: 20/03/2024

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>ASSISTENTE FAMILIARE</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>. OLGINATE</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 (ASSISTENTE FAMILIARE)</u>	
CCNL applicato	<u>COLF</u>	
Inquadramento previsto	<u>A</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PREPARAZIONE PASTI (senegalese)</u>	
	<u>PULIZIA E RIORDINO DELLA CASA</u>	
	<u>LAVAGGIO E STIRATURA DELLA BIANCHERIA</u>	

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____	

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

<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> CQC	<input type="checkbox"/> ADR
Automunito / motomunito		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Altro _____	

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

<input type="checkbox"/> provinciale	<input type="checkbox"/> regionale	<input type="checkbox"/> nazionale	<input type="checkbox"/> estero
<input type="checkbox"/> altro	_____		

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 21/03/2024

Sede di lavoro OLGINATE

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 25

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo DOMENICA

Tipologia contrattuale

<input checked="" type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Tempo determinato (durata) _____
<input type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> 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

FL 1031
SCADENZA: 20/03/2024

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	_____	
Indirizzo Sede legale	_____	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell. _____	Email: _____

- 23896 BARBONTE MONTE (LC)

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>BADONTE</u>
CCNL applicato	<u>COLF e BADONTI</u>
Inquadramento previsto	_____
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA DOMESTICO - ASSISTENZA OLO PERSONA</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>PRODOTTI PER LA PULIZIA E L'IGIENE.</u>

Titolo di studio DIPLOMA D'ISTRUZIONE SECONDARIA

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche
NESSUNA

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

PROVINCIA DI LECCO
 Protocollo Arrivo N. 13157/2024 del 06-03-2024
 Doc. Principale - Class. 15.2 - Nella Documentazione

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista LUGLIO 2024

Sede di lavoro V. ... 3 - 23846 GARBOGNATE MONTEPO...

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali 40H
 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 1127,04
In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE

FL 1032
SCADENZA: 20/03/2024

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	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>COSTA MASNAGA (LC)</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell. _____	Email: <u>centroimpiego.lecco.it</u>

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>DOMESTICO</u>	
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA E RIODINO DELLA CASA</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) <u>12</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>12</u>	
	<u>NESSUNA</u>	

Titolo di studio NESSUNA

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

NO

Patente/i

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

Eventuali patentini

Patentino

Disponibilità a trasferite in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/01/2024

Sede di lavoro Costa Masnaga (LC)

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 8-13

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 8-13

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) NO

Giorno di riposo SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 520 €

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

NOTE

FL 1033
SCADENZA: 20/03/2024

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	ASSISTENTE FAMILIARE	
Indirizzo Sede legale	_____ NDELLO DEL LARIO	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>82210 (ASSISTENTE FAMILIARE)</u>	
CCNL applicato	<u>COLF</u>	
Inquadramento previsto	<u>A</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PREPARAZIONE PASTI</u>	
	<u>PULIZIA E RIORDINO DELLA CASA</u>	
	<u>LAVAGGIO E STIRATURA DELLA BIANCHERIA</u>	

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____	

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 trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 21/03/2024

Sede di lavoro MANDELLO DEL LARIO

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 25

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

FL1038
SCADENZA: 20/03/2024



PROTOCOLLO 13164
DEL 06/03/2024

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	[redacted]
Partita Iva/codice fiscale	[redacted]
Settore attività/CCNL	COLF / DOMESTICO
Indirizzo Sede legale	[redacted] OSNAGO (LC)
Referente aziendale	[redacted]
Tel:	[redacted]
Cell:	[redacted]
Email:	[redacted]

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>82210</u>
CCNL applicato	<u>COLF / BADANTE</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	
Lavoro domestico	<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)	

FL 1035
SCADENZA: 20/03/2024



PROTOCOLLO 13175
DEL 06/03/2024

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 MILANO

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro	_____	
Partita Iva/codice fiscale	_____	
Settore attività/CCNL	CCNL LAVORO DOMESTICO	
Indirizzo Sede legale	MONTICELLO BRIANZA (LC) 23876	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	1		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	COLF		
CCNL applicato	CCNL LAVORO DOMESTICO		
Inquadramento previsto	LIVELLO 6		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	ADETTO ALLA PULEZIE DI CASA GESTIONE CUCINA		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>	Durata (in mesi)	12
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	12		

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 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 21/03/2024

Sede di lavoro _____

_____ MONTICELLO BRIANZA (LC) 23876

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

25

Orario festivo

Sì No

Turni (specificare)

Giorno di riposo _____

DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata)

24

Apprendistato

Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista

7000

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

NOTE

FL 1036
SCADENZA: 20/03/2024



PROTOCOLLO 13177
DEL 06/03/2024

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 protocollo@provincia.lecco.it

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>DOMESTICO</u>	
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Inquadramento previsto	<u>ASSISTENTE FAMILIARE</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA, CUCINARE, ORGANIZZAZIONE E RIASSENTO DELLA CASA</u>	

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)		
<u>NESSUNA</u>		

Titolo di studio NESSUNA

Conoscenze linguistiche

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

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 07/03/2024

Sede di lavoro MIO DOMICILIO

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 18

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 6, 62

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) NO

Giorno di riposo SABATO E 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

FL 1037
SCADENZA: 20/03/2024

le

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	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Indirizzo Sede legale	<u>OGGIONO (LC)</u>		
Referente aziendale	_____		
Tel.:	Cell.	Email	

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Attivo N. 13198/2024 del 06-03-2024
Doc. Primi Pagine - Class. 15.2 - Copia Documento

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>DOMESTICO</u>		
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>		
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA E RIODINO DELLA CASA</u>		

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/>	Durata (in mesi)	_____
	No <input checked="" type="radio"/>		
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____		
<u>NESSUNA</u>			

Titolo di studio NESSUNA

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
NO

Patente/i

<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> CQC	<input type="checkbox"/> ADR
Automunito / motomunito		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Altro	

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

<input type="checkbox"/> provinciale	<input type="checkbox"/> regionale	<input type="checkbox"/> nazionale	<input type="checkbox"/> estero
<input type="checkbox"/> altro			

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 01/01/2024

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali _____

Part-time n° ore settimanali 8-13

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 8-13

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____ NO

Giorno di riposo SABATO E DOMENICA

Tipologia contrattuale

<input checked="" type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Tempo determinato (durata) _____
<input type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> 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

FL 1038
SCADENZA: 20/03/2024



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	_____	
Indirizzo Sede legale	_____ - MALGRATE (LC)	
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>RITORNO CASA, PULIZIE, CUCINA MAROCCHINA</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Anpal N. 13218/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

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"/>
<u>ARABO</u>	<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 Si No Altro

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista PRIMA POSSIBILE

Sede di lavoro MALGRATE/CI

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 08-11 16-19

Orario festivo Si No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO - 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

FL 1039
SCADENZA: 20/03/2024



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	_____		
Indirizzo Sede legale	_____ - PESCATO (LC)		
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, PULIZIE, CUCINA MAROCCHINA</u>		

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/>	No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)			

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13224/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

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"/>
<u>ARABO</u>	<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 Si No Altro

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista PRIMA POSSIBILE

Sede di lavoro PESCARATE (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 08-11 16-19

Orario festivo Si No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO - 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

FL 1040
SCADENZA: 20/03/2024



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	_____	
Indirizzo Sede legale	_____	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

MERATE (LC)

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, PULIZIE, CUCINA BENGALESE</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arredo N. 13267/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

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"/>
<u>BENGALESE</u>	<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 Si No Altro

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista PRIMA POSSIBILE

Sede di lavoro MERATE (LC)

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 SABATO - DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 1.147,47 LORDI

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

NOTE

FL1041
SCADENZA: 20/03/2024



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	_____	
Indirizzo Sede legale	<u>OLGIATE MOLGORA (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	_____
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>RIORDINO CASA, PULIZIE, CUCINA MAROCCO</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____
_____	_____
_____	_____

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13270/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

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 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 OLGIATE MOLGORA (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 08-11 14-17

Orario festivo Si No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO - DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 860,60 LORDI

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

NOTE

FL 1042
SCADENZA: 20/03/2024



PROTOCOLLO 13295
del 06/03/2024

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 ASSISTENZA DOMESTICA
Indirizzo Sede legale LECCO
Referente aziendale _____
Tel.: _____ Cell.: _____ Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) LAVORO DOMESTICO
CCNL applicato LIVELLO A
Inquadramento previsto COLF

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

compagnia della mia persona oltre al riassetto quotidiano dell'abitazione. Pulizie generali, preparazione pasti, lavaggio e stiratura biancheria ed eventuali accompagnamento per visite mediche.

Esperienze nella mansione/settore Sì Durata (in mesi) 12 MESI
No

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Titolo di studio SCUOLA SECONDARIA

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

Patente/i

<input checked="" type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> CQC	<input type="checkbox"/> ADR
Automunito / motomunito	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Altro		

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferire in ambito

<input checked="" type="checkbox"/> provinciale	<input type="checkbox"/> regionale	<input type="checkbox"/> nazionale	<input type="checkbox"/> estero
<input type="checkbox"/> altro			

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista APRILE 2024

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico Si 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 5 ORE AL GIORNO

Orario festivo Si No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo _____

Tipologia contrattuale

<input checked="" type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Tempo determinato (durata) _____
<input type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> 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

FL 1043
SCADENZA: 29/03/2024

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</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>BULCIAGO (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</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIE GENERALI CASA, CUCINARE BENGALESE, UTILIZZARE LA LAVATRICE, STIRARE</u>

Esperienze nella mansione/settore	S <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) _____
	No <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inglese	<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 15 GIUGNO 2024

Sede di lavoro

BULCIAGO (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 14 - 19

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 8500€

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

NOTE

FL 1044
SCADENZA: 20/03/2024

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	Settore domestico	
Indirizzo Sede legale	_____ Mandello del lario (LC)	
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>Lavoro domestico</u>
Inquadramento previsto	<u>Livello A</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	
<u>- Addetto esclusivamente alle pulizie della casa. - Addetto esclusivamente alla lavanderia. - Aiuto di cucina</u>	

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> Durata (in mesi) _____
	No <input checked="" type="radio"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	

Titolo di studio Prima media

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprensione (lettura e ascolto)
Italiano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input 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 15/03/2024

Sede di lavoro

1 Mandello del lario (LC)

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

Domenica

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) 3 mesi
 Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista

800€

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

NOTE

FL 1045
SCADENZA: 20/03/2024

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	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>CERNUSCO LOMBARDO</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13347/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15.2 - Copia Documento

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>01</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>DOMESTICO</u>
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>COLF</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA E RIORDINO DELLA CASA</u>
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="checkbox"/> Durata (in mesi) _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>NESSUNA</u>

Titolo di studio

NESSUNA

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 trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista

01/06/2024

Sede di lavoro

CERNUSCO LOMBARDO

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali

8-12

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria

8-12

Orario festivo

Sì No

Turni (specificare)

NO

Giorno di riposo

SABATO / 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

FL 1046
SCADENZA: 20/03/2024

PROTOCOLLO 13375
DEL 06/03/2024

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	DOMESTICO	
Indirizzo Sede legale	_____ ' Merate (LC)	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	_____	
CCNL applicato	DOMESTICO	
Inquadramento previsto	LIVELLO B	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	IGIENE CURA DELL'AMBIENTE DELLA PERSONA, PREPARAZIONE DEI PASTI, PULIZIA DELLA CASA, RIORDINARE CASA, CURA DEGLI SPAZI VERDI, LAVANDERIA E STIRO.	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____	
NON RICHiesto	_____	
_____	_____	
_____	_____	

Titolo di studio NON RICHIESTO

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

NON RICHIESTO

Patente/i

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

Eventuali patentini

NON RICHIESTO

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro NON RICHIESTO

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 05/04/2024

Sede di lavoro

Merate (LC)

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

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato

Tempo determinato (durata)

12

Apprendistato

Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista

950,00 MENSILE

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

NOTE

FL 1047
SCADENZA: 20/03/2024

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>DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>Osnago (LC)</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	_____
CCNL applicato	<u>DOMESTICO</u>
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>IGINE CURA DELL'AMBIENTE DELLA PERSONA, PREPARAZIONE DEI PASTI, PULIZIA DELLA CASA, RIORDINARE CASA, CURA DEGLI SPAZI VERDI, LAVANDERIA E STIRO.</u>

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>
Durata (in mesi)	_____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____
<u>NON RICHIESTO</u>	

Titolo di studio NON RICHIESTO

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

NON RICHIESTO

Patente/i

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

Eventuali patentini

NON RICHIESTO

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro NON RICHIESTO

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 05/04/2024

Sede di lavoro 3875 Osnago (LC)

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

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) 12

Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista 950,00 MENSILE

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

NOTE

FL 1048
SCADENZA: 20/03/2024

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>DOMESTICO</u>	
Indirizzo Sede legale	<u>23807 Merate (LC)</u>	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	_____	
CCNL applicato	<u>DOMESTICO</u>	
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>IGINE CURA DELL'AMBIENTE DELLA PERSONA, PREPARAZIONE DEI PASTI, PULIZIA DELLA CASA, RIORDINARE CASA, CURA DEGLI SPAZI VERDI, LAVANDERIA E STIRO.</u>	

Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
	No <input checked="" type="radio"/>	
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	_____	

NON RICHIESTO		

Titolo di studio NON RICHIESTO

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

NON RICHIESTO

Patente/i

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

Eventuali patentini

NON RICHIESTO

Disponibilità a trasferire in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro NON RICHIESTO

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 05/04/2024

Sede di lavoro _____

_____ terate (LC)

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 _____

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 950,00 MENSILE

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

NOTE

FL 1049
SCADENZA: 20/03/2024

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	DOMESTICO	
Indirizzo Sede legale	_____	
Referente aziendale	_____	
Tel.: _____	Cell.: _____	Email: _____

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13390/2024 del 06-03-2024
Doc. Pincipale - Class. 15.2 - Copia Documento

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	1		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	COLF		
CCNL applicato	A		
Inquadramento previsto	DOMESTICO		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	COLLABORATORE DOMESTICO		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>	Durata (in mesi)	12
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	Nessuna		

Titolo di studio _____

Conoscenze linguistiche

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

Conoscenze informatiche

Nessuna

Patente/i

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

Eventuali patentini

Nessuno

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro _____

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista

01/04/2024

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico

Sì 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 _____

Orario festivo

Sì No

Turni (specificare)

NO

Giorno di riposo

CCNL

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista

CCNL

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

NOTE

FL 1050

SCADENZA: 20/03/2024



PROTOCOLLO 13391
DEL 06/03/2024

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	COLF	_____	
Indirizzo Sede legale	CASATENOVO		
Referente aziendale	_____		
Tel.:	Cell.:	Email:	_____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	COLLABORATORE FAMILIARE
CCNL applicato	CCNL COLF
Inquadramento previsto	_____
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	PULIZIA E RIASSETTO DELLA CASA, CUCINA TIPICA DEL GHANA, LAVANDERIA ED OGNI MANSIONE INERENTE ALL'INQUADRAMENTO
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>
Durata (in mesi)	CONOSCENZA DELLA _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	CONOSCENZA DEI PRINCIPALI STRUMENTI DI PULIZIA E CUCINA.

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"/>
INGLESE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FRANCESE	<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 DA CONCORDARE CON LA LAVORATRICE

Sede di lavoro CASATENOVO

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali _____

Part-time n° ore settimanali 24

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 24

Orario festivo Sì No

Turni (specificare)

Giorno di riposo SABATO DOPO MEZZO GIORNO E DOMENICA GIORNATA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata) _____

Apprendistato Lavoro a chiamata/intermittente _____

Retribuzione prevista COME DA CCNL

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

NOTE

FL1051
SCADENZA: 20/03/2023

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 protocollo@provincia.lecco.it

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>	
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>DOMESTICO</u>	
CCNL applicato	<u>LAVORO DOMESTICO</u>	
Inquadramento previsto	<u>ASSISTENTE FAMILIARE</u>	
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PULIZIA, ORGANIZZAZIONE E RIASSENTO DELLA CASA</u>	
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Durata (in mesi) _____
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>NESSUNA</u>	

PROVINCIA DI LECCO



Prot. N. 00013394 del 06-03-2024-Reg.p.LC - ARRIVO
Fascicolazione: 15.2 - -

Titolo di studio NESSUNA

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

NO

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 01/01/2024

Sede di lavoro MIO DOMICILIO

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali

Part-time n° ore settimanali 8-13

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 8-13

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) NO

Giorno di riposo SABATO E 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

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"

FL1061 (a cura del datore di lavoro)
SCADENZA 20/03/2024

Al centro per l'impiego di LECCO

Dati del datore di lavoro

Denominazione del datore lavoro [REDACTED]
Partita Iva/codice fiscale [REDACTED]
Settore attività/CCNL [REDACTED]
Indirizzo Sede legale [REDACTED] MISSAGUA LE
Referente aziendale [REDACTED]
Tel.: [REDACTED] Ce... [REDACTED] Em [REDACTED]

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) [REDACTED]
CCNL applicato COLF/BADANTE
Inquadramento previsto [REDACTED]
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Esperienze nella mansione/settore Sì Durata (in mesi) [REDACTED]
No

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

PROVINCIA DI LECCO
Protocollo Arrivo N. 13186/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Classe: 15.2 - Copia Documento

TITOLO DI STUDIO _____

Conoscenza in lingua di base	inglese	francese	comprensione (letto e ascoltato)
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
Autonunito / motonunito 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 MISSAGLIA

Raggiungibile con mezzo pubblico Sì No

Orario di lavoro settimanale Tempo pieno n° ore settimanali
 Part-time n° ore settimanali 25 ORE

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

PROVINCIA DI IMCO
Protocollo Arrivo N. 13186/2024 del 06-03-2024
Doc. Principale - Class. 15-2 - Genera Documento

NOTE

FL 1069
SCADENZA 22/03/2024



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

NERATE (LECCO)

Dati del datore di lavoro

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

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere	<u>1</u>		
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)	<u>BABY SITTER</u>		
CCNL applicato	<u>COLF</u>		
Inquadramento previsto	<u>LIVELLO B</u>		
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)	<u>PRENDERSI CURA DELL'IGIENE DEI BAMBINI, PREPARARE LE MERENDE. PORTARE I BAMBINI DALLA SCUOLA. INCORAGGIARE UN COMPORTAMENTO ADEGUATO: MANTENERE LA DISCIPLINA STABILENDO REGOLE DA RISPETTARE, IN ACCORDO CON I GENITORI. AIUTARE I BAMBINI A FARE COMPIN</u>		
Esperienze nella mansione/settore	Sì <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durata (in mesi) <u>1 ANNO</u>
Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)	<u>NO</u>		
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____		

Titolo di studio NATURITÀ

Conoscenze linguistiche

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

Sede di lavoro _____

Raggiungibile con mezzo pubblico _____ Sì No MONTEVECHIA (LC)

Orario di lavoro settimanale

Tempo pieno n° ore settimanali _____
 Part-time n° ore settimanali 24

In caso di part-time specificare la distribuzione oraria 16:30 - 20:30

Orario festivo Sì No

Turni (specificare) _____

Giorno di riposo DOMENICA

Tipologia contrattuale

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

Retribuzione prevista 503,27
In assenza di indicazioni sulla retribuzione, si ritiene confermato il CCNL applicato dal datore di lavoro precedentemente indicato

NOTE