



CSSR

Cooperativa dei servizi sociali Rovigo

Viale delle Industrie 14 - 45100 Rovigo

Telefono 0425-475494 Fax 0425-934315

www.cssrovigo.it E-Mail: info@cssrovigo.it



UNI EN ISO
9001:2008

DATA EMISSIONE : 04.06.15

DOMANDA DI ASSUNZIONE

Settore: Segreteria Autista Scuolabus
AUT Accompagnatore Scuolabus
ACS Pulizie
PUL

Consideriamo il personale il principale elemento del nostro patrimonio di risorse ed uno degli strumenti più importanti per l'esecuzione delle nostre attività. Il costante e progressivo sviluppo della nostra Azienda è il risultato delle prestazioni dei singoli e della partecipazione di tutti i Collaboratori alla gestione aziendale. Al fine quindi di una reciproca valutazione sull'opportunità di un Suo inserimento nella nostra Organizzazione, La preghiamo di voler completare in ogni sua parte la presente scheda, il cui contenuto sarà considerato strettamente riservato.

Le informazioni che Lei ci fornirà potrebbero facilitare l'inserimento nella nostra Azienda in funzione delle Sue capacità e fornire informazioni per futuri sviluppi occupazionali.

Codice Fiscale: _____

Cognome Nome..... Sesso M F

Luogo di nascita Nazione (se diversa dall'Italia)..... Comune (se italiano).....

Data di nascita Data di nascita:..... Età:.....

Residenza Provincia:..... Comune:..... Località:.....

Indirizzo.....N°..... CAP.....

Numeri telefonici Abitazione:..... Cellulare:.....

Stato civile Nubile/Celibe Coniugata/o Separata/o Vedova/o

Composizione nucleo familiare Figli da 0 a 2 anni N°..... Figli da 3 a 5 anni N°..... Figli da 6 a 10 anni N°.....

Figli da 11 a 15 anni N°..... Figli oltre 15 anni N°.....

Grado di istruzione Licenza Elementare Licenza Media Diploma di.....

Laurea in..... Altri studi e specializzazioni.....

Patente auto Nessuna Tipo A Tipo B Tipo C

Tipo D Tipo E Tipo F CQC

Veicolo disponibile Bicicletta Ciclomotore Motociclo Auto



CSSR

Cooperativa dei servizi sociali Rovigo
Viale delle Industrie 14 - 45100 Rovigo
Telefono 0425-475494 Fax 0425-934315
www.cssrovigo.it E-Mail: info@cssrovigo.it



DATA EMISSIONE : 04.06.15

Invalidità Nessuna Invalido civile Invalido al lavoro Altro

Postumi di malattia e/o infortunio, allergie Nessuno Si..... Allergia ai detersivi

Posizione lavorativa Prima occupazione Disoccupato dal..... Occupato Pensionato

Occupazione attuale o precedente Ditta.....
Assunto dal..... al..... Qualifica..... Livello.....

Altre esperienze professionali e lavorative
.....
.....
.....

Disponibilità orari Sempre Mattino Pomeriggio Altro: dalle..... alle.....

DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA:

PER ACS / PUL / SEGRETERIA (COPIA DOCUMENTO, COPIA CODICE FISCALE, FOTO TESSERA RECENTE)
PER AUT (COPIA PATENTE, COPIA CQC, CODICE FISCALE, FOTO TESSERA RECENTE)

Il/la sottoscritto/a chiede di essere assunta/o in prova e dichiara che le notizie da me sopra riportate sono veritiere. Da inoltre il Consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili (Legge 675/96) Autorizza l'azienda ad effettuare test di valutazione, sia in fase di domanda di assunzione che post assunzione.

Si informa il/la candidato/a che in fase di pre assunzione sarà richiesto da parte dell'azienda il Certificato penale art.25 bis D.P.R 313/2002, dovendo impiegare al lavoro per lo svolgimento di attività professionali organizzate che comportano contatti diretti regolari con minori. La mancata consegna del Certificato comporterà l'annullamento dell' assunzione.

DATA _____

FIRMA _____