

BF - 603



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: EL

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere

416/1026

Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat)

BABY SITTER

CCNL applicato

CCNL NAZIONALE DOMESTICO

Inquadramento previsto

BS

Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)

BABY SITTER

Esperienze nella mansione/settore

Sì

Durata (in mesi)

24 mesi

No

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Titolo di studio

Diploma

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprendione (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

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

1/6/2026

Sede di lavoro

V.D. PRESIDENZA

Raggiungibile con mezzo pubblico

Si 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

DA VENERDI A VENERDI

Orario festivo

Si No

Turni (specificare)

POMERIGGIO 15:00-20:00

Giorno di riposo

SABATO

Tipologia contrattuale

<input type="checkbox"/> Tempo indeterminato	<input checked="" type="checkbox"/> Tempo determinato (durata)	<u>42 mesi</u>
<input type="checkbox"/> Apprendistato	<input type="checkbox"/> Lavoro a chiamata/intermittente	

Retribuzione prevista

795,00

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

NOTE

BF - 604



PROT. 65934
del 19/12/2025

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 Lavoro domestico 28/10/2025 – codice CNEL H501
Indirizzo Sede legale I – 23900 LECCO (LC)
Referente aziendale _____
Tel.: _____ Cell.: _____ Email: _____

Profilo richiesto

Numero di persone da assumere 1
Profilo richiesto (unità professionale secondo classificazione Istat) 5.5.2.3.0 badante
CCNL applicato Lavoro domestico 28/10/2025 codice CNEL H501
Inquadramento previsto CS
Descrizione della mansione o delle mansioni (indicare le principali)
assistente a persona non autosufficiente

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

Conoscenze tecniche (strumenti/macchinari/attrezzature da utilizzare)

Titolo di studio

Conoscenze linguistiche

	scritto	parlato	comprendione (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

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

Eventuali patentini

Disponibilità a trasferte in ambito

provinciale regionale nazionale estero
 altro

Rapporto di lavoro proposto / contratto

Data di assunzione prevista 19/02/2026

Sede di lavoro

Raggiungibile con mezzo pubblico _____ - 23900 LECCO (LC)

Si 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)

NO

Giorno di riposo

DOMENICA

Tipologia contrattuale

Tempo indeterminato Tempo determinato (durata)

Apprendistato

Lavoro a chiamata/intermittente

Retribuzione prevista 1137,86

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

NOTE