Patronato Acli
Per i servizi sociali dei lavoratori e dei cittadini

UFFICIO incontra LAVORO

SCHEDA RACCOLTA DATI LAVORO DOMESTICO

|_| Badante convivente |_| Colf |_| Baby Sitter |_| Badante NON convivente

Cognome_____Nome _____

Nata/o a _____ il _____ Prov. _____

Codice Fiscale_____Nazionalità_____Stato civile_____

|_| Carta Identità |_|Patente |_|Passaporto

N. documento: _____

RILASCIATO DAL (Comune/Prefettura/Questura): _____

Comune rilascio _____Data rilascio/rinnovo: _/_/_ scadenza: _/_/_

|_| permesso di soggiorno

N. documento _____ Data rilascio/rinnovo: _/_/_ scadenza: _/_/_

Residenza/Domicilio

(Via/P.zza) _____Comune _____CAP _____

Telefono _____Mail_____

(allegare copia carta d'identità, codice fiscale, permesso di soggiorno)

DISOCCUPATO DA _/_/_____ OCCUPATO/CIG _/_/_____
(**se SÌ**) Luogo _____ Orario _____

ISCRITTO LEGGE 68/99 (categorie protette)? |si| |no|

Soggetto fragile |si| |no| dal _/_/_

Attestati di Laurea/corsi/formazioni _____

_____ data rilascio ____/____

Automunito? |si| |no| EDILE |si| |no| Attestato 16 ore: data rilascio _/_/_

Orari**: (**dal lun alla dom**)**

Persone |1| |2| |Uomo| |Donna|

Allergie |si |no| Animali |si| no|

Cerca dove? _____

Nel raggio di _____km

Esperienze lavorative e/o tirocinio

Altre referenze (e nr tel)

Io sottoscritto dichiaro che quanto sopra riportato corrisponde al vero

Data _/_/_____ In fede _____