

CENTRO PER L'IMPIEGO DI RIMINI - P.LE BORNACCINI, 1 - 47900 RIMINI (RN)
TEL. 0541/363937- 47 FAX 0541/363978
E-MAIL:d.baldoni@provincia.rimini.it
IL SERVIZIO E' GRATUITO

Partita IVA o codice fiscale azienda (obbligatorio)

Nome e cognome del titolare

Denominazione attività

Indirizzo: **Città**

Tel/..... **altro telefono**/..... **Fax**

Indirizzo e-mail

N° ____ **Qualifica ricercata** _____ ALLOGGIO: SI NO

RESIDENTE IN PROVINCIA DI RIMINI SI NO

CON ESPERIENZA di anni ____ mesi ____ Anche senza esperienza ETA' da _____ a _____

APPRENDISTA con esperienza di anni ____ mesi ____ Apprendista anche senza esperienza ETA' da _____ a _____

PERIODO DI LAVORO dal _____ al _____

DIPLOMA ATTINENTE

TEMPO PIENO dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____

PART-TIME dalle ore _____ alle ore _____

SOLO NEI WEEK-END dalle ore _____ alle ore _____

Conoscenza LINGUE _____ grado di conoscenza _____

Altre informazioni _____

N° ____ **Qualifica ricercata** _____ ALLOGGIO: SI NO

RESIDENTE IN PROVINCIA DI RIMINI SI NO

CON ESPERIENZA di anni ____ mesi ____ Anche senza esperienza ETA' da _____ a _____

APPRENDISTA con esperienza di anni ____ mesi ____ Apprendista anche senza esperienza ETA' da _____ a _____

PERIODO DI LAVORO dal _____ al _____

DIPLOMA ATTINENTE

TEMPO PIENO dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____

PART-TIME dalle ore _____ alle ore _____

SOLO NEI WEEK-END dalle ore _____ alle ore _____

Conoscenza LINGUE _____ grado di conoscenza _____

Altre informazioni _____

ELENCO DEI CANDIDATI IDONEI

via FAX

via E-MAIL

Data _____

Firma _____