

HOTEL SOLE Via G. Marconi, 36 25010 – Limone sul Garda Tel. 0365 –954055 Fax 0365 – 954703 Selezione personale: SIG. SEGALA MAURO	QUESTIONARIO L A V O R O
	Data
MANSIONE PER CUI SI CANDIDA :	

DATI PERSONALI:

Cognome	Nome	
Età	Data di nascita	Luogo
Indirizzo di residenza		Nr.
Cap.	Città	Nazione
Sesso:	maschile <input type="checkbox"/>	femminile <input type="checkbox"/>
Se non è cittadino italiano di quale nazionalità è		
E' in possesso dei seguenti documenti?		
Permesso di soggiorno	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	tipo scadenza
Codice fiscale	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	
Facebook	Twitter	
Abita ancora con i suo genitori <input type="checkbox"/> oppure per conto proprio <input type="checkbox"/>		
Stato di famiglia:	celibe/nubile <input type="checkbox"/>	coniugato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/>
Figli a carico	età	
QUALI LINGUE PARLA:		
Italiano	scarso <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/>

Tedesco	scarso <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
Inglese	scarso <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
Francese	scarso <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
	scarso <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>

Quali scuole ha frequentato

Quando potrebbe cominciare a lavorare presso la nostra azienda ?

e fino a quando sarebbe disponibile ?

Quali sono le sue aspettative economiche mensili nette? **Euro**

Perché lavora o vuole lavorare in ambito ristorativo-alberghiero ?

Perché vorrebbe lavorare presso di noi ?

Cosa le piace del Suo lavoro ?

Dove si immagina tra 5 anni ?

Se non lavorasse nell'ambito turistico, quale sarebbe il tipo di lavoro/mansione/carriera che le piacerebbe intraprendere ?

ASSEGNI ad ogni argomento un valore da **0 a 10** (**0 = poco importante ---> 10 = molto importante**)

compiti di lavoro a lei assegnati	acquisizione di nuove conoscenze teoriche
orario di lavoro	acquisizione di nuove abilità manuali
continuità del rapporto di lavoro negli anni	stipendio
vita notturna	vicinanza alla famiglia/compagno-a

vitto e alloggio	stile di vita compatibile con gli obblighi lavorativi
giorni di riposo	dia un punteggio al Suo livello di abilità nella mansione per cui si candida
svago e tempo libero	descriva nel dettaglio le Sue capacità pratiche nella mansione per cui si candida:
rapporto con i superiori	
aggiornamento professionale	
amicizie nell'ambito del lavoro	

DATI INERENTI IL SUO LAVORO:

Ultimi 4 periodi lavorativi: **tutti i campi sono obbligatori**

Dal	al	Mansione svolta	Descrizione della attività che svolgeva	Azienda - indirizzo telefono referente	Motivo della cessazione

Ha problemi di salute no si se si quali

Fuma no si

Beve alcolici no si

Ha una macchina	no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	se no quali mezzi usa
Ha problemi giudiziari	no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	se si di che tipo.....
Aspetta un bambino	no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/>	

Domanda di lavoro via fax: La preghiamo di compilare il presente modulo e di spedirlo al seguente numero di **FAX 0365/954703**

Trattamento dei dati personali: Ai sensi della Legge 196/2003, ricevuta informativa sul trattamento dei miei dati personali, autorizzo l'albergo ad archiviare, verificare ed utilizzare le informazioni da me fornite al fine esclusivo di consentire la valutazione della mia candidatura per un'eventuale assunzione presso codesta azienda.

Firma