

**AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DEL CURRICULUM VITAE-RICERCA LAVORO**

Alla Segreteria  
Della HOME CARE SYSTEM SRLS  
Via S. Pertini, 51 -87036- RENDE (CS)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_ a

----- e Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

in merito alla ricerca di profili professionali di (Infermiere, OSS, Assistente, badante, colf, babysitter, accompagnatore, altro) dichiara la propria disponibilità lavorativa di seguito riportata:

CERCO LAVORO DI	ESPERIENZA CON	COMPETENZE	DISPONIBILITA'
OSS	AUTOSUFFICIENTI	CUCINARE	CONVIVENZA
BADANTE	NON AUTONOMI	PULIRE-Lavare	FULL TIME
COLF	ALLETTATI	STIRARE	SOLO NOTTE
BABY SITTER	COMPAGNIA	GUIDARE	PART TIME

DISPONIBILITA' ORARIA DURANTE LA SETTIMANA :

GIORNO	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
ORE							
DIURNO							
NOTTURNO							

Dichiarazione di Sana e Robusta costituzione: **Il/ la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di godere di sana e robusta costituzione fisica e di sollevare la HOME CARE da qualsiasi responsabilità o problema riguardo ad eventuali false dichiarazioni si dovessero presentare a tal proposito.**

**Autorizza la pubblicazione nell'area pubblica dei portali della HOME CARE GROUP: [www.homecaresystem.it](http://www.homecaresystem.it) [www.homecarejob.it](http://www.homecarejob.it) - [www.homecareassistenza.it](http://www.homecareassistenza.it) dei propri dati anagrafici corredati da breve descrizione delle attività svolte. Autorizza, inoltre, la pubblicazione del proprio curriculum vitae:**

<input type="checkbox"/>	<b>Curriculum vitae con foto</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Curriculum vitae senza foto</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Lettera/e di referenze</b>
--------------------------	----------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------	-------------------------------

**Compenso pattuito:** Per la pubblicazione del proprio Curriculum Vitae e per la ricerca di lavoro, sia sui portali del Gruppo Home Care, sia mediante le richieste delle famiglie pervenute ai nostri uffici il/la **Sig.re/ra** \_\_\_\_\_

si impegna a versare alla HOME CARE SYSTEM SRLS (che rilascerà regolare quietanza) i seguenti importi : € .25,00 al momento della firma del presente modulo, ulteriori € .75,00 alla fine del periodo di prova presso la famiglia selezionata. Qualora la somma non sarà versata alle date concordate la HOME CARE SYSTEM SRL potrà chiederne il riconoscimento direttamente alla famiglia (datore di lavoro) alla scadenza del primo mese di lavoro mediante una trattenuta da effettuare sulla retribuzione dovuta all'assistente.

***Ai sensi della Legge 31 dicembre 1996, n. 675 - Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, e del D.L. n. 196 del 30/06/2003, si autorizza la Home System Srls con sede in RENDE (CS) - Via Kennedy, n.51 al trattamento dei propri dati personali e professionali.***

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma\*

\* Se la firma non viene apposta in presenza di un addetto alla Segreteria della Home Care System Srls, la presente autorizzazione dovrà essere corredata dalla copia di un documento di identità valido.

(Inviare il presente modulo a: [homecaresystem.cs@gmail.com](mailto:homecaresystem.cs@gmail.com) oppure via WhatsApp al 3491946060)



**SCHEDA SINTETICA PER LA BADANTE DA COMPLETARE E SPEDIRE VIA WHATS-APP (Punt. \_\_\_\_\_)**

NUMERO TEL. \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

COGNOME : \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

ETA' : \_\_\_ SESSO: \_\_\_ IN ITALIA DA: \_\_\_ LIV.ITALIANO: \_\_\_\_\_

SINGLE \_\_\_\_\_ SPOSATA \_\_\_\_\_ FIGLI \_\_\_\_\_ ESPERIENZA \_\_\_\_\_

FOTO RECENTE

TITOLO DI STUDIO: \_\_\_\_\_ AUTOMUNITA? \_\_\_\_\_

1) Cerchi lavoro come COLF ( ) BADANTE ( ) BABY SITTER ( ) OSS ( ) Altro( )

**2) Referenze (Esperienza pregresse): Inserire almeno n. 3 esperienze pregresse**

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_ ANNI: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_ ANNI: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_ ANNI: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

**Note Personali:**

**CARATTERE – HOBBY - :**

**N.B. Allegare:1).Documento di identità- 2)Foto Recente; 3)Curriculum Vitae**