



PROVINCIA DI VERONA
Area Servizi alla Persona e alla Comunità

Verona, 29 gennaio 2010

Peg 2010 Obiettivo 2 Attività 3°

Pagina 1/1

Determinazione organizzativa n. 13/10 del 29/01/2010

Oggetto: verifica del permanere dello stato di disoccupazione – approvazione modulistica varia.

Decisione	<p>Stabilisco di organizzare le risorse umane, nonché la quantità di ore e il calendario delle convocazioni da dedicare all'attività di cui all'oggetto, nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Martina Permunion – ore 10,30 la settimana nei giorni: martedì, mercoledì e venerdì, come da calendario trasmesso mensilmente ai responsabili dei centri per l'impiego;- Laura Signorin – ore 10,30 la settimana nei giorni: lunedì presso il centro impiego di Verona, martedì presso il centro impiego di Villafranca e mercoledì presso il centro impiego di Affi;- Stefania Bruniacco – ore 7 la settimana - martedì e giovedì presso il centro impiego di Affi;- Federico Bertagnoli – ore 4 il mercoledì presso il Centro per l'Impiego di Villafranca;- Maria Cristina Burato – ore 6 la settimana – il lunedì pomeriggio e il mercoledì presso il Centro per l'Impiego di San Bonifacio- Chiara Sordo – ore 10,30 la settimana nei giorni: martedì e giovedì presso il centro impiego di Bovolone e mercoledì presso il centro impiego di Legnago. <p>Le ore di cui sopra sono calcolate in base all'apertura al pubblico degli uffici. Gli orientatori coinvolti avranno il compito di trasmettere mensilmente - entro il 1° giorno del mese successivo - alla dr.ssa Martina Permunion il resoconto dell'attività, utilizzando la tabella allegato A) alla presente determina organizzativa e la scheda di rilevazione dati intestata a ciascun utente utilizzando l'allegato E).</p>
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ufficio referente

Area Servizi alla Persona e alla Comunità (05)

referente Luigi Oliveri
telefono e fax 045-8088818 045-8088821
web www.provincia.vr.it

rif. protocollo n.
allegati n.
file

PROVINCIA DI VERONA

Area Servizi alla Persona e alla Comunità

Pagina 2/13

	<p>L'attività di verifica del PAI dovrà rivolgersi esclusivamente ai lavoratori disoccupati che si sono presentati al centro per l'impiego negli ultimi 3 mesi, così come previsto dalla standardizzazione dei processi dei SPI elaborato dal Gruppo Soges ("Accompagnamento e orientamento al lavoro").</p> <p>Le convocazioni dovranno essere di almeno 5 lavoratori al giorno, tramite raccomandata A/R e saranno effettuate, ove possibile, dagli orientatori, utilizzando lo stampato <i>allegato C</i>.</p> <p>Gli operatori dei Cpi avranno il compito di trasmettere <u>mensilmente</u> alla dr.ssa Martina Permunion:</p> <ul style="list-style-type: none">- il resoconto dell'attività, utilizzando la <i>tabella allegato B</i>) alla presente determina organizzativa;- le fotocopie delle schede dei colloqui di orientamento effettuati. <p>Ai fini del contatto telefonico, si ricorda che è opportuno avvalersi del servizio del Call center gestito dalla Coop. Galileo.</p>
Motivazione	<p>Si rende necessario rafforzare il ruolo dei centri per l'impiego quali strumenti di politica attiva per il lavoro.</p>
Cosa fare	<p>Le convocazioni e i relativi colloqui di orientamento per la verifica del PAI dovranno essere effettuati nel periodo 01.01 - 30.11.2010.</p> <p>Il colloquio di orientamento viene gestito utilizzando il modulario allegato D).</p>

Il Dirigente
Coordinatore dell'Area Servizi alla
Persona e alla Comunità
- dott. Luigi Oliveri -

Allegato C) alla determinazione organizzativa n.



PROVINCIA DI VERONA
Settore Politiche Attive per il Lavoro
Servizio Centro per l'Impiego 1 di

Pagina 1/1

Alla Sig.ra / Al Sig.

Oggetto: Convocazione al colloquio individuale di orientamento per verifica PAI.

Contenuto La S.V. è convocata presso il Centro per l'Impiego di _____
Via _____ stanza _____
il giorno _____ alle ore _____

Motivazione Svolgimento del colloquio individuale di orientamento previsto dalla normativa
vigente ⊕ con _____
al fine di verificare il piano di azione individuale (PAI).

Cosa fare E' possibile rivolgersi a _____
tel. _____ per comunicazioni o richieste di ulteriori chiarimenti.

Avvertenze La mancata presentazione al colloquio senza giustificato motivo comporta la perdita
dello stato di disoccupazione come previsto dall'art.5 lett. b) Dlgs 297/2002 e dalla
DGRV n.1837 del 18/06/2004.
E' ammesso un ritardo nella presentazione non superiore a 15 giorni per impedimenti
oggettivi. E' ammesso un ritardo più lungo se dovuto a ragioni di salute certificate da
una struttura pubblica.
Alla presente si allega una dichiarazione da restituire compilata allo scrivente nel caso
in cui Lei abbia trovato un'occupazione o non sia disponibile al lavoro.
La presente costituisce avviso dell'avvio del procedimento di cui agli articoli 4 e 5 del
D. lgs. 297/2002.

⊕ Art.3 comma 1 lettera a) del Dlgs 21.04.2000 n.181 modificato dall'art. 4 del Dlgs 19.12.2002 n. 297 e Delibera della Giunta Regionale Veneto n. 1837 del 18.06.2004.

per il Centro per l'Impiego: l'Operatore

Ufficio responsabile del procedimento Centro per l'Impiego di ()

indirizzo
responsabile
telefono e fax
e-mail
web

rif. protocollo n.
codice fiscale 00654810233
partita IVA 00654810233
Rif. pratica
allegati n.

verifica PAI

Al Centro per l'Impiego

Oggetto: dichiarazione

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in Via _____ telefono _____

DICHIARA (*)

- Di non essere immediatamente disponibile al lavoro.
- Di aver iniziato a lavorare presso la Ditta _____
con sede in _____ Partita Iva _____
con la qualifica di _____ dal _____ con
contratto:
 - a tempo determinato fino al _____.
 - a tempo indeterminato.
- Di essere socio della Cooperativa _____ con sede in
_____ dal _____.
- Di aver intrapreso un'attività in proprio di _____ dal
_____.
- Di essere titolare di pensione di anzianità/vecchiaia dal _____
- Di aver iniziato a frequentare un corso di formazione dal titolo _____

PROVINCIA DI VERONA

Area Servizi alla Persona e alla Comunità

Pagina 7/13

Organizzato dall'Ente/Istituto _____ della durata di
ore _____ che terminerà il _____.

In riferimento a quanto sopra, comunica pertanto che non si presenterà al colloquio individuale di orientamento fissato in data _____.

Data _____

Firma _____

(*) barrare e compilare l'ipotesi che interessa.



COLLOQUIO INDIVIDUALE DI ORIENTAMENTO

Centro per l'Impiego di

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C o g n o m e e N o m e

nata/o a _____ il _____ età _____

residente a _____

CAP – Comune – Provincia

Via _____

Tel. _____ Cellulare _____ e-mail _____

domicilio (da compilare solo se diverso dalla residenza):

CAP – Comune – Provincia

Via _____

Stato civile _____ Figli n. _____ Patente _____ automunito SI NO

STATUS

Disoccupato Anzianità mesi _____ **Occupato:** tempo pieno Tempo parziale Ore n. _____

Tempo indeterminato Tempo determinato fino al _____

Tipologia di lavoro:

Lavoro a chiamata (job on call) Prestazione di lavoro occasionale e accessorio

Lavoro interinale Lavoro ripartito (job sharing)

Lavoro a progetto Staff leasing

Iscrizione collocamento mirato L. 68/99 Percentuale di invalidità _____ %

Disabili (art. 1) (*invalidi civili, invalidi del lavoro, non udenti, non vedenti, invalidi di guerra, invalidi civili di guerra, invalidi di servizio*)

Categorie protette (art. 18) (*vedove, orfani, equiparati di lavoro, di servizio, di guerra, profughi, vittime del terrorismo*)

CURRICULUM STUDI

1) Titolo di studio _____ Conseguito il _____
presso _____

2) Titolo di studio _____ Conseguito il _____
presso _____

Specializzazioni svolte all'interno del percorso scolastico

Ufficio referente

Area Servizi alla Persona e alla Comunità (05)

referente Luigi Oliveri
telefono e fax 045-8088818 045-8088821
web www.provincia.vr.it

rif. protocollo n.
allegati n.
file

CORSI DI FORMAZIONE E SPECIALIZZAZIONI

- 1) Qualifica _____
Ente organizzatore _____
Anno partecipazione _____ durata _____
- 2) Qualifica _____
Ente organizzatore _____
Anno partecipazione _____ durata _____
- 3) Qualifica _____
Ente organizzatore _____
Anno partecipazione _____ durata _____

LINGUE ESTERE

Lingua conosciuta _____	1	2	3	4	5
parlata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scritta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tecnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 1 = poco
2 = abbastanza
3 = discreta
4 = buona
5 = ottima

Lingua conosciuta _____	1	2	3	4	5
parlata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scritta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tecnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 1 = poco
2 = abbastanza
3 = discreta
4 = buona
5 = ottima

Lingua conosciuta _____	1	2	3	4	5
parlata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scritta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tecnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 1 = poco
2 = abbastanza
3 = discreta
4 = buona
5 = ottima

Permanenza all'estero

NAZIONE _____

DURATA _____

CONOSCENZE INFORMATICHE

			1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Word	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Excel	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Power Point	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Internet	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Posta elettronica	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	altro	<i>livello conoscenza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 1 = poco
2 = abbastanza
3 = discreta
4 = buona
5 = ottima

ESPERIENZE LAVORATIVE

- 1) presso _____ dal _____ al _____
mansione ricoperta _____ responsabilità _____
- 2) presso _____ dal _____ al _____
mansione ricoperta _____ responsabilità _____

STAGE

- 1) presso _____ dal _____ al _____
mansione ricoperta _____ responsabilità _____
- 2) presso _____ dal _____ al _____
mansione ricoperta _____ responsabilità _____

MANSIONI E ASPIRAZIONI (area aziendale in cui preferirebbe operare e caratteristiche dell'attività che desidererebbe svolgere)

Obiettivo occupazionale (mansione) _____

Aspirazione professionale (propensione) _____

DA QUANTO TEMPO STA CERCANDO ATTIVAMENTE LAVORO?

HA FREQUENTATO CORSI ORIENTATIVI? (quando, erogati da quale Ente, con quali risultati)

E' AL CORRENTE DELLA NUOVA NORMATIVA CHE REGOLA IL MONDO DEL LAVORO?

AZIONI COMPIUTE PER TROVARE LAVORO

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Pubblicazioni e inserzioni | <input type="checkbox"/> | Siti visitati | <input type="checkbox"/> |
| Curricula inviati | <input type="checkbox"/> | Stage e tirocini | <input type="checkbox"/> |
| Utilizzo rete di conoscenze | <input type="checkbox"/> | Corsi di formazione | <input type="checkbox"/> |
| Visite ad agenzie interinali | <input type="checkbox"/> | altro | <input type="checkbox"/> |
| Attività di orientamento | <input type="checkbox"/> | | |

SINTESI DEI RISULTATI

IPOTESI DI PERCORSO (Obiettivi formativi/professionali)

DATA PROSSIMO INCONTRO _____

ORA _____

luogo , _____
data

Firma operatore

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Leg.vo 196/2003.

Firma utente

Allegato E)

PEG 2010 – OBIETTIVO 2 – 3° ATTIVITA'

SCHEDA RILEVAZIONE DEL COLLOQUIO DI ORIENTAMENTO PER VERIFICA DEL PAI

COGNOME NOME	
CPI RIFERIMENTO	
DATA CONVOCAZIONE	
EFFETTUAZIONE COLLOQUIO	
ORIENTATORE	
RINVIO (stage, corso di formazione, malattia certificata, gravidanza, ecc.)	
NON DISPONIBILE	
NON PRESENTATO	
PENSIONE	
SOCIO DI COOPERATIVA	
DICHIARAZIONE DI ATTIVITA' LAVORATIVA	
ATTIVITA' IN PROPRIO	