

“ITALSERVICE STUDIO” ANDRZEJ NOWACKI
AGENZIA DI LAVORO
MODULO PER I DATORI DI LAVORO
DATI DELLA DITTA

DENOMINAZIONE

INDIRIZZO

TELEFONO

E-MAIL

**SETTORE E OGGETTO
D'ATTIVITA**

PERSONA DA CONTATTARE

TIPO DI LAVORO

QUALIFICA

POSTO DI LAVORO

ORARIO DI LAVORO

DATA INIZIO LAVORO

TIPO DEL CONTRATTO

MANSIONI

CORRISPETTIVO

ESIGENZE RELATIVE AL LAVORATORE

SESSO

ETA'

GRADO DI ISTRUZIONE

ESPERIENZA PROFESSIONALE

CONOSCENZA DELLE LINGUE

PATENTE

ALTRI