

Spazio riservato alla Commissione Paritetica Provinciale

Data di presentazione: \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_ Prot. n° \_\_\_ / 20 \_\_\_

## COMMISSIONE PARITETICA PROVINCIALE - APPRENDISTATO

Richiesta di parere di conformità, ai sensi del CCNL vigente per i dipendenti da aziende del Turismo, per l'assunzione con contratto di apprendistato professionalizzante o di mestiere.

Il/la sottoscritto/a							
nella sua qualità di							
della Ditta							
con sede in legale		Cap	Via/P.za		N°		
C.F.					P.IVA		
Tel	Fax		E-mail				
Associazione /Consulente							
con sede in		Cap	Via/P.za		N°		
Tel	Fax		E-mail				

Numero dipendenti in forza presso l'azienda		Alla data di presentazione della domanda	PERCENTUALE DI CONFERMA :
Dirigenti		_ _ _ _ _	Trattasi di primo utilizzo di apprendistato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <u>Se no compilare la parte sotto</u> Nei 36 mesi precedente la presente domanda è venuto a scadere un solo contratto di apprendistato : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <u>Se NO compilare la parte sotto</u> (A) ___ - (B) ___ L'azienda dichiara la seguente percentuale: _____ = _____ X100 = __, __ % * (C) ___ <b>A</b> Numero apprendisti scaduti nei 36 mesi precedente l'inoltro del presente parere di conformità <b>B</b> Numero apprendisti dimessi, licenziati per giusta causa, quelli che, al termine del periodo di formazione abbiano esercitato la facoltà di recesso e i rapporti di lavoro risolti nel corso o al termine del periodo di prova; <b>C</b> Numero apprendisti confermati a tempo indeterminato * Le imprese non potranno assumere apprendisti qualora non abbiano mantenuto in servizio almeno il <b>20%</b> dei lavoratori il cui contratto sia già venuto a scadere nei 36 mesi precedenti.
Quadri		_ _ _ _ _	
Impiegati		_ _ _ _ _	
Operai		_ _ _ _ _	
<b>TOTALE</b>		_ _ _ _ _	
<u>di cui:</u>	Inserimento	_ _ _ _ _	
	Contratti a termine	_ _ _ _ _	
	Apprendisti	_ _ _ _ _	

Nella sottostante tabella indicare i dati contrattuali della persona da assumere:

N°	Mansione	Durata (mesi)	FT	PT	N° ore	Livello	Sede di lavoro (indicare solo se diversa dalla sede legale)
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Appartenente alle categorie protette (L. 68/99)			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				

**Visti**

- Il D.Lgs 14/09/2011 n. 167 "Testo Unico dell'apprendistato, a norma dell'art. 1, comma 30, della Legge 24/12/20117 n.247";
- l'Accordo per la disciplina contrattuale dell'apprendistato nel settore turismo del 17/04/2012;
- Il Regolamento dell'apprendistato professionalizzante settore Turismo presente nell'Accordo del CCNL Turismo del 20/02/2010;
- il regolamento del 14/12/99 tra l'Unione Commercianti della Provincia di Varese e Filcams-C.G.I.L., Fisascat-C.I.S.L., Uiltucs-U.I.L. relativo al funzionamento della Commissione Paritetica Territoriale Apprendistato;

**chiede**

alla Commissione Paritetica Territoriale il rilascio del parere di conformità ai sensi dell'Accordo del 20/02/2010 per il Rinnovo del CCNL Turismo, per l'instaurazione di rapporti di lavoro con contratto di apprendistato professionalizzante o di mestiere.

**A tale scopo dichiara che:**

- applica e rispetta integralmente il CCNL per i dipendenti di aziende del Turismo;
- versa i contributi a favore dell'Ente Bilaterale della Provincia di Varese per il settore alberghiero e pubblici esercizi previsti dall'art. 21 – Capo IV del CCNL Turismo ;
- di non avere in atto sospensioni dal lavoro ai sensi dell'art. 2 della Legge 12.8.1977, n. 675 e che non sono state effettuate, nei sei mesi precedenti, riduzioni di personale concernenti lavoratori con la qualifica di cui alla presente richiesta.
- contestualmente all'inoltro della presente richiesta nomina un tutore o referente aziendale per facilitare l'inserimento dell'apprendista all'interno del contesto organizzativo, elaborare il piano formativo di dettaglio ed agevolare l'apprendimento ed il conseguimento degli obiettivi formativi.
- a seguito dell'assunzione, si impegna ad elaborare per l'apprendista un piano formativo individuale di dettaglio indicando il percorso formativo personalizzato e le relative modalità di realizzazione. La formazione sarà svolta in orario lavorativo e in ottemperanza alla normativa vigente
- Al momento dell'assunzione, si impegna a consegnare agli apprendisti copia del parere rilasciato dalla Commissione e del piano formativo individuale.
- alla presente domanda viene allegato il profilo formativo relativo alla qualifica professionale richiesta in relazione l'Accordo per la disciplina contrattuale dell'apprendistato nel settore turismo del 17/04/2012;
- entro 5 giorni dal termine del periodo di apprendistato comunicherà all'Ente Bilaterale della Provincia di Varese il nominativo dell'apprendista al quale sia stata attribuita la qualifica.

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del legale rappresentante



**PRIVACY: FORMULA DI CONSENSO**

Il sottoscritto ..... C.F. .... nella sua qualità di ..... dell'impresa, ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali, ai sensi degli artt. 13-14 GDPR (General Data Protection Regulation) Regolamento UE 2016/679, consente all'Ente Bilaterale della Provincia di Varese il loro trattamento nella misura necessaria per il conseguimento del parere di conformità per l'assunzione di lavoratori con contratto di apprendistato professionalizzante, così come previsto dalla vigente legislazione, dagli accordi territoriali e dal CCNL per i dipendenti da aziende del Turismo e per tutte le attività riconducibili alla gestione, al monitoraggio ed all'analisi del contratto di apprendistato. Consente altresì la comunicazione ed il trattamento dei dati personali alle Organizzazioni costituenti l'Ente Bilaterale della Provincia di Varese per il Settore Alberghiero e Pubblici Esercizi per le finalità di cui sopra.

*Spazio riservato alla Commissione Paritetica Provinciale*

<b>LA COMMISSIONE PARITETICA PROVINCIALE</b>	
Data ____ / ____ / 20 ____	Sezione di: <input type="checkbox"/> VARESE <input type="checkbox"/> BUSTO ARSIZIO
VISTO	
il piano formativo e le dichiarazioni presentate, attesta la rispondenza dello stesso alle norme previste in materia di apprendistato e di formazione previste dall'ipotesi d'accordo del CCNL del 20/02/2010 stipulato tra le organizzazioni datoriali del Turismo e le Organizzazioni Sindacali <b>RILASCIATA IL PARERE DI CONFORMITÀ'</b>	
FILCAMS CGIL _____	_____
UNIASCOM _____	FISASCAT CISL _____
(Federalberghi – Fipe)	UILTUCS UIL _____

*Il presente parere di conformità è nominativo e ha validità di **tre mesi** dalla data del rilascio. Durante tale periodo resta valido fino ad eventuale modifica degli elementi e dei requisiti aziendali necessari per l'assunzione con contratto di apprendistato indicati nella presente domanda.*

# PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE

## DATI APPRENDISTA

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Domicilio in		Cap		Via/P.za		N°	
--------------	--	-----	--	----------	--	----	--

Data di nascita	___/___/___	Luogo di nascita	
-----------------	-------------	------------------	--

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

### TITOLO DI STUDIO

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare                     | <input type="checkbox"/> Diploma Universitario. (spec.) _____ |
| <input type="checkbox"/> Scuola Media Inferiore                 | <input type="checkbox"/> Laurea (spec.) _____                 |
| <input type="checkbox"/> Formazione professionale (spec.) _____ | <input type="checkbox"/> Altro (spec.) _____                  |
| <input type="checkbox"/> Scuola Media Sup (spec.) _____         |   |

## DATI TUTORE O REFERENTE AZIENDALE

Cognome		Nome	
---------	--	------	--

Qualifica		Esperienza lavorativa (anni)	
-----------	--	------------------------------	--

Il TUTORE o REFERENTE AZIENDALE è:  Interno all'azienda  Esterno all'azienda

## MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE

Barrare con una X le modalità con cui sarà realizzata la formazione del lavoratore:

<b>BASE TRASVERSALE</b>	<input type="checkbox"/> <b>INTERNA *</b> Svolta esclusivamente all'interno dell'azienda (con risorse umane idonee a trasferire le conoscenze ed idonei ambienti)	<input type="checkbox"/> <b>ESTERNA</b> Offerta formativa Pubblica (Allegato A, Dgr del 25/01/2012 n.2933)
<b>TECNICO PROFESSIONALIZZANTE</b>	<input type="checkbox"/> <b>INTERNA *</b> Svolta esclusivamente all'interno dell'azienda (con risorse umane idonee a trasferire le conoscenze ed idonei ambienti)	<input type="checkbox"/> <b>ESTERNA</b> Attraverso i corsi a pagamento dei centri Accreditati per la formazione degli apprendisti

\*Per la FORMAZIONE INTERNA l'azienda può affidarsi **all'Ente Bilaterale** per i servizi di:

- Affiancamento consulenziale per la progettazione del Piano Formativo Individuale di dettaglio
- Affiancamento per la progettazione della formazione
- Affiancamento per la valutazione delle competenze

I servizi a pagamento, di supporto/accompagnamento alle aziende consistono nell'affiancamento individualizzato al tutor/referente aziendale di un **esperto dell'Ente Bilaterale**, al fine di fornirgli strumenti per sostenere l'azienda nella formazione del proprio apprendista documentandone il percorso svolto.

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del legale  
rappresentante

--

<b>COD.4</b>	<b>ADDETTO AI PIANI</b>
--------------	-------------------------

- QUALIFICHE
- Governante
  - Cameriera ai piani, villaggi turistici, camping
  - Guardarobiere
  - Addetto ai servizi di camera
  - Stiratrice, cucitrice, rammendatrice
  - Pulitore, Lavatore a secco, Lavandaio, Addetto tintoria
  - Operatore servizi di pulizia
  - Altre qualifiche afferenti al profilo non espressamente comprese nella predetta elencazione:
- \_\_\_\_\_

AREA DI ATTIVITA'      Ricevimento e piani

#### **COMPETENZE DI SETTORE**

- Conoscere le caratteristiche del settore
- Conoscere e saper presentare il territorio in cui si opera
- Conoscere l'impresa di riferimento nei suoi aspetti organizzativi e gestionali ed il contesto in cui opera
- Saper operare in un contesto aziendale orientato alla qualità, all'accoglienza ed alla soddisfazione del cliente
- Conoscere e sapersi adeguare alle innovazioni di prodotto, di processo e di contesto
- Saper operare nel rispetto delle norme e delle buone prassi in materia di prevenzione e protezione dai rischi per la sicurezza sul lavoro e di prevenzione e protezione dagli incendi

#### **COMPETENZE DI AREA**

- Conoscere il ruolo della propria area di attività all'interno del processo di produzione e di erogazione del servizio
- Sapersi rapportare alle altre aree organizzative aziendali
- Conoscere e saper utilizzare gli strumenti e le tecnologie proprie dell'area di attività
- Conoscere e saper utilizzare il linguaggio tecnico appropriato
- Conoscere e saper applicare le procedure per l'accoglienza e la sistemazione del cliente e le tecniche per il loro utilizzo
- Conoscere e saper applicare le disposizioni sulla tutela della privacy
- Conoscere e saper applicare le norme e le disposizioni in materia di prevenzione e protezione dagli incendi
- Conoscere gli elementi basilari di una lingua straniera in modo da sostenere conversazioni brevi ed elementari
- Conoscere e saper utilizzare le principali tecniche di comunicazione

#### **COMPETENZE DI PROFILO**

- Riconoscere il proprio ruolo all'interno del contesto aziendale e del processo di erogazione del servizio
- Saper adottare uno stile comunicativo adeguato al proprio ruolo
- Saper leggere ed interpretare la documentazione tecnica
- Saper utilizzare il personal computer e i principali software applicativi
- Conoscere e saper applicare le tecniche e le procedure per l'effettuazione della pulizia e di riassetto dei piani, delle camere e delle relative dotazioni
- Conoscere e saper applicare le procedure per evitare sottrazioni, smarrimenti, usi impropri dei materiali e delle dotazioni aziendali, nonché dei beni dei clienti
- Conoscere e saper applicare le procedure stabilite per l'approvvigionamento, l'uso, la conservazione e la rotazione di strumenti, dotazioni e materiali
- Saper organizzare gli spazi di lavoro in modo razionale, assicurando lo stato di efficienza e di pulizia di strumenti e dotazioni
- Saper operare nel rispetto delle disposizioni di tutela igienico sanitaria
- Conoscere e saper utilizzare i dispositivi di protezione individuale

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del legale  
rappresentante

--