|  |
| --- |
| **ANNEX 3 – DESCRIPCIÓ DEL LLOC DE TREBALL**  PROGRAMA COMPLEMENTARI DE GARANTIA DE LA COHESIÓ SOCIAL |

|  |  |
| --- | --- |
| **Núm. de l’oferta:**  (omplir per el Consell Comarcal del Berguedà) | **Data de l’oferta:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADES DE L’EMPRESA** | | | | | | | | | |
| Nom de l’empresa | | | | | | NIF | | | |
| Núm. Patronal Seguretat Social | | | Núm. Treballadors | | | | | Activitat | |
| Adreça | | | | CP | | | Localitat | | |
| Telèfon | Fax | Correu electrònic | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **CONTACTE** | | | | | | | | | |
| Persona de contacte | | | | | Càrrec | | | | |
| Telèfon | Correu electrònic | | | | | | | | Horari per contactar |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITS** | | | | | | | | | |
| Nom de l’ocupació | | | | | | | | | Places |
| Categoria / Nivell professional | | | | | | | Persones amb diversitat funcional  Si  No | | |
| Formació requerida | | | | | Formació valorable | | | | |
| Temps d’experiència    Indiferent | | Sexe  Home  Dona  Indiferent | Edat    Indiferent | | | Vehicle propi  Si  No  Indiferent | | | Permís de conduir  Si  No  Indiferent |
| Idiomes  Anglès  Francès  Alemany  Italià | Informàtica Microsoft Office: | | | | | | | Altres: | |
| Sense coneixements | | | | | | |
| Bàsic:  Word  Excel  Access  Power Point | | | Avançat:  Word  Excel  Access  Power Point | | | |

|  |
| --- |
| **CONDICIONS DE TREBALL** |
| Descripció del lloc de treball:  Tasques i/o funcions a realitzar: |
| Mesures previstes per l’adaptació al lloc de treball?  Si Quines?  No  Formació específica professionalitzadora?  Si Quina?  No |
| Baremació: (omplir per el Consell Comarcal del Berguedà) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adreça del centre de treball | | | | Data prevista d’incorporació |
| Tipus de contracte | | | Durada prevista contracte | |
| Jornada laboral | | Sou brut mensual o anual | | |
| Horari | | Nombre de pagues extres | | |
| Observacions | | | | |
| Segell de l’empresa | Lloc i data    Signatura del responsable de selecció | | | |