Unione Europea
Fondo Sociale Europeo

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE**
**ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE**

**Direzione Generale**
**Servizio della Governance della Formazione Professionale**

garanzia giovani
www.garanziagiovani.gov.it

# QUESTIONARIO

# RILEVAZIONE FABBISOGNI DELLE IMPRESE

# QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEI FABBISOGNI

*per la pianificazione degli interventi di formazione professionale finalizzati all'inserimento lavorativo nell'ambito del Programma "Garanzia Giovani"*

*AVVERTENZA: Il presente questionario è in formato pdf editabile non salvabile per inserimenti successivi; è, dunque, da compilare in un'unica soluzione una volta raccolte tutte le informazioni.*

*N.B.: per quanto riguarda i profili professionali, si può anche far riferimento al Repertorio Regionale delle Figure Professionali (disponibile nell'area formazione del sito www.sardegnalavoro.it o direttamente all'indirizzo http://www.sardegnalavoro.it/formazione/repertorio).*

***IL/La Sig./Sig.ra***

**compila il questionario in qualità di *(ruolo all'interno dell'impresa)***

**Informazioni relativie all'IMPRESA**

**Ragione sociale**

**Forma giuridica**

Sede legale (indirizzo) CAP

Comune Provincia

Sede operativa (indirizzo) CAP

Comune Provincia

***Partita IVA*** ***Codice Fiscale***

Telefono | Fax | E-mail

Posta elettronica certificata (PEC)

Settore

Codice Ateco

Numero dipendenti

di cui maschi | di cui femmine

**FABBISOGNI DI PERSONALE**

**1) LA SUA IMPRESA, NEGLI ULTIMI 24 MESI, HA RICERCATO DETERMINATI PROFILI PROFESSIONALI?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**1.1) SE SI, QUALI PROFILI PROFESSIONALI?**

***A. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni che hanno condotto a ricercare il profilo professionale:***

***B. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni che hanno condotto a ricercare il profilo professionale:***

***C. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni che hanno condotto a ricercare il profilo professionale:***

***D. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni che hanno condotto a ricercare il profilo professionale:***

**2) LA SUA IMPRESA, <u>NEGLI ULTIMI 24 MESI</u>, HA TROVATO DIFFICOLTA' A REPERIRE I PROFILI PROFESSIONALI RICERCATI?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**2.1) SE SI, PER QUALI PROFILI PROFESSIONALI?**

***<u>A. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:***

***<u>B. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:***

***<u>C. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:***

***<u>D. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:***

**3) LA SUA IMPRESA, NEGLI ULTIMI 24 MESI, HA PROCEDUTO A RIDUZIONI DI PERSONALE?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**3.1) SE SI, PER QUALI PROFILI PROFESSIONALI?**

**A. Denominazione profilo professionale:**

***Motivazioni per le quali si è dovuto procedere alla riduzione:***

***B. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si è dovuto procedere alla riduzione:***

***C. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si è dovuto procedere alla riduzione:***

***D. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si è dovuto procedere alla riduzione:***

**4) NELLA SUA IMPRESA SONO PREVISTE, NEI PROSSIMI 24 MESI, ASSUNZIONI DI PERSONALE?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**4.1) SE SI, PER QUALI PROFILI PROFESSIONALI?**

***A. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si intende assumere un soggetto con tale profilo professionale:***

***Possibile tipologia contrattuale* (se a termine, specificare la presunta durata)*:**

***B. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si intende assumere un soggetto con tale profilo professionale:***

***Possibile tipologia contrattuale* (se a termine, specificare la presunta durata):***

***C. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si intende assumere un soggetto con tale profilo professionale:***

***Possibile tipologia contrattuale* (se a termine, specificare la presunta durata):***

***D. Denominazione profilo professionale:***

***Motivazioni per le quali si intende assumere un soggetto con tale profilo professionale:***

***Possibile tipologia contrattuale* (se con formula a termine, specificare la presunta durata):***

****Specificare la tipologia contrattuale applicabile***

**5) <u>ATTUALMENTE</u>, CI SONO PARTICOLARI PROFILI PROFESSIONALI <u>DI DIFFICILE REPERIMENTO</u> POTENZIALMENTE DA INSERIRE NELLA SUA IMPRESA?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**5.1) SE SI, QUALI PROFILI PROFESSIONALI?**

***<u>A. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Competenze (tecniche e/o trasversali) relative ai profili professionali attualmente ricercati:***

***<u>B. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Competenze (tecniche e/o trasversali) relative ai profili professionali attualmente ricercati:***

***<u>C. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Competenze (tecniche e/o trasversali) relative ai profili professionali attualmente ricercati:***

***<u>D. Denominazione profilo professionale:</u>***

***Competenze (tecniche e/o trasversali) relative ai profili professionali attualmente ricercati:***

**OPPORTUNITA' PER LA CREAZIONE DI NUOVE IMPRESE**

**6) IN VIRTU' DELLA SUA ESPERIENZA D'IMPRESA E DELLE ESIGENZE CORRELATE ALLO SVOLGIMENTO DELLA SUA ATTIVITA', RITIENE VI SIANO SERVIZI/PRODOTTI CHE, NELL'AREA NELLA QUALE OPERA, RISULTANO CARENTI E PER I QUALI VI SAREBBERO, DUNQUE, OPPORTUNITA' DI SVILUPPO (IN TERMINI DI CREAZIONE DI NUOVE IMPRESE)?**

**SI** ☐ **NO** ☐

**6.1) SE SI, IN QUALI SETTORI E PER QUALI TIPOLOGIE DI SERVIZI/PRODOTTI?**

***A. Settore*:***

***Tipologia di servizi/prodotti:***

***B. Settore*:***

***Tipologia di servizi/prodotti:***

***C. Settore*:***

***Tipologia di servizi/prodotti:***

***D. Settore*:***

***Tipologia di servizio/prodotto:***

******Se possibile, indicare anche il Codice Ateco*

**Luogo, data**

| |
|---|
| |

**Firma leggibile e timbro**
***(del compilatore del questionario, se diverso dal legale rappresentante dell'impresa)***

**Luogo, data**

| |
|---|
| |

**Firma leggibile e timbro**
***(del legale rappresentante dell'impresa)***

*Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del legale rappresentante dell'impresa.*