



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo



Repubblica Italiana



REGIONE AUTONOMA 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



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"

DA COMPILARE, STAMPARE, FIRMARE E RITRASMETTERE ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA LAV.CONTRATTI@REGIONE.SARDEGNA.IT, ENTRO IL 15 MAGGIO 2014, ALLEGANDO UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'IMPRESA.

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.sardegna.gov.it o direttamente all'indirizzo <http://www.sardegna.gov.it/formazione/repertorio>).

IL/La Sig./Sig.ra

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

Informazioni relative all'IMPRESA

Ragione sociale

Forma giuridica

Sede legale (indirizzo)

CAP

Comune

Provincia

Sede operativa (indirizzo)

CAP

Comune

Provincia

Partita IVA

Codice Fiscale

*Se si incontrano difficoltà nella compilazione, è possibile richiedere il formato word all'indirizzo di posta elettronica: lav.contratti@regione.sardegna.it

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, NEGLI ULTIMI 24 MESI, HA TROVATO DIFFICOLTA' A REPERIRE I PROFILI PROFESSIONALI RICERCATI?

SI ☐ NO ☐

2.1) SE SI, PER QUALI PROFILI PROFESSIONALI?

A. Denominazione profilo professionale:

Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:

B. Denominazione profilo professionale:

Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:

C. Denominazione profilo professionale:

Motivazioni alla base della difficoltà di reperimento:

D. Denominazione profilo professionale:

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 SÌ, 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 SÌ, 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) ATTUALMENTE, CI SONO PARTICOLARI PROFILI PROFESSIONALI DI DIFFICILE REPERIMENTO POTENZIALMENTE DA INSERIRE NELLA SUA IMPRESA?

SI ☐ NO ☐

5.1) SE SI, QUALI PROFILI PROFESSIONALI?

A. Denominazione profilo professionale:

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

B. Denominazione profilo professionale:

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

C. Denominazione profilo professionale:

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

D. Denominazione profilo professionale:

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.