



Agenzia regionale per il lavoro  
V.le A. Moro, 38  
40127 Bologna

## RICEVUTA DI INVIO COMUNICAZIONE ORDINARIA

**Data Ricezione:** 17/05/2022 12:34:44

**Codice Comunicazione:** 0603722301493225

**Tipo di Comunicazione:** 01 - Comunicazione Obbligatoria

**Codice Comunicazione precedente:**

---

### Dati Mittente (se diverso da datore di lavoro)

---

**Codice fiscale:**

**Tipologia:**

**Denominazione:** istcspietro

**E-mail:** bomm13500g@istruzione.it

---

### Evento

---

**Tipo Evento:** Avviamento

**Assunzione causa forza maggiore:** Sì

**Descrizione causa forza maggiore:** Sostituzione personale assente

---

### Datore di Lavoro

---

**Codice Fiscale:** 82003690375

**Ragione Sociale:** I.C. CASTEL S.PIETRO - Castel S.Pietro

**Comune Sede Legale:** C265 - CASTEL SAN PIETRO TERME

**Cap sede Legale:** 40024

**Indirizzo Sede Legale:** Via XVII Aprile, 1

**Telefono:** 051941127

**Fax:**

**Email:**

**Comune Sede di Lavoro:** C265 - CASTEL SAN PIETRO TERME

**Cap Sede di Lavoro:** 40024

**Indirizzo Sede di Lavoro:** Via XVII Aprile, 1

**Telefono:** 051941127

**Fax:**

**Email:**

**Settore:** 85.31.10 - Istruzione secondaria di primo grado: scuole medie

**Pubblica Amm.ne:** Sì

---

### Rappresentante Legale

---

**Nome:**

**Cognome:**

**Data Nascita:**

**Comune Nascita:**

**Sesso:**

**Soggiornante in Italia:**

---

### Lavoratore

---

**Codice Fiscale:** RGRRNI88P45C265K

**Nome:** IRENE

**Cognome:** RUGIERO

**Sesso:** F

**Data Nascita:** 05/09/1988

**Comune Nascita:** C265 - CASTEL SAN PIETRO TERME

**Indirizzo Domicilio:** VIA S. LUCIA 41/D

**Livello Istruzione:** 70 - LAUREA - Vecchio o nuovo ordinamento

**Cittadinanza:** 000 - ITALIANA

**Numero titolo di soggiorno:**

**Scadenza titolo di soggiorno:**

**Sussistenza delle sistemazioni alloggiative:**

**Impegno del datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:**

**Comune Domicilio:** E289 - IMOLA

**Titolo di Soggiorno:**

**Motivo titolo di soggiorno:**

**Questura di rilascio titolo di soggiorno:**

---

#### Dati Rapporto

---

**Data Inizio:** 16/05/2022

**Data Fine:** 19/05/2022

**Data fine Periodo Formativo:**

**Ente previdenziale:** 01 - INPS

**Codice Ente previdenziale:** 0000000000000000

**PAT Inail:** 99992000

**Tipologia contrattuale:** A.02.01 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO PER SOSTITUZIONE

**Lavoro in Mobilità:** NO

**Lavoro stagionale:** NO

**Socio Lavoratore:** NO

**Orario:** F - TEMPO PIENO

**Ore Settimanali medie:**

**Qualifica:** 2.6.4.1.0.1 - INSEGNANTE ELEMENTARE

**Assunzione Obbligatoria:** NO

**Tipo Lavorazione:**

**Categoria lavoratore Assunzione Obbligatoria:**

**CCNL:** 8390 - SCUOLA PUBBLICA - Personale Docente

**Lavoro in agricoltura:** NO

**Giornate previste:**

**Livello inquadramento:** 000003 - Scuola Elementare

**Retribuzione/Compenso:** 22038

---

Il dirigente del Servizio Lavoro