

Questionario lavoratori della formazione professionale Liguria

Il questionario può essere compilato in forma anonima

AZIENDA (facoltativo)

N. DIPENDENTI

Nome e Cognome (facoltativo)

1) .da quanti anni lavori nel settore della formazione ?	_____								
2) .A quale tipologia di contratto collettivo di lavoro fa riferimento la tua busta paga?	<input type="checkbox"/> Formazione <input type="checkbox"/> Cooperaz. Sociale <input type="checkbox"/> Commercio <input type="checkbox"/> Partita IVA <input type="checkbox"/> Altro								
3) Come definisci in generale l'ambiente lavorativo della tua azienda ?	<input type="checkbox"/> Molto buono <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Inadeguato								
4).Ritieni soddisfacente il sistema di welfare aziendale?	<input type="checkbox"/> Molto buono <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Inadeguato								
5) Coinvolgimento nei processi produttivi 5.1 nella tua azienda vengono svolti riunioni di coordinamento così come previsto all'articolo 14 del CCNL di categoria ? 5.2 .Ritieni di essere coinvolto dalla tua azienda nel processo organizzativo del lavoro ? 5.3 pensi di avere voce in capitolo o autonomia nei processi aziendali ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sì, in maniera poco approfondita</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sì, in maniera abbastanza approfondita</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sì, in maniera molto approfondita</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Inadeguato	No	<input type="checkbox"/>	Sì, in maniera poco approfondita	<input type="checkbox"/>	Sì, in maniera abbastanza approfondita	<input type="checkbox"/>	Sì, in maniera molto approfondita	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>								
Sì, in maniera poco approfondita	<input type="checkbox"/>								
Sì, in maniera abbastanza approfondita	<input type="checkbox"/>								
Sì, in maniera molto approfondita	<input type="checkbox"/>								

<p>6). Riconoscimento del proprio ruolo professionale: 6.1 Ritieni siano valorizzate le tue competenze professionali?</p> <p>6.2. Ritieni che la retribuzione economica sia adeguata al tuo effettivo ruolo lavorativo?</p>	<p>PROFESSIONALE</p> <p><input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Incerto <input type="checkbox"/> Inadeguato</p> <p><input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Incerto <input type="checkbox"/> Inadeguato</p>																							
<p>7. ritieni che la tua azienda contribuisca alla tua crescita professionale?</p> <p>7.1 Nel 2021, hai svolto Formazione Professionale in Servizio? <i>[Puoi dare più di una risposta]</i></p> <p>7.2 quali obiettivi proporresti di raggiungere attraverso una formazione e aggiornamento professionale?</p> <p>7.3 la tua impresa/ente negli ultimi due anni ha investito in innovazione?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <table border="1" data-bbox="595 600 1516 752"> <tr> <td>Sì, pagata o fornita dall'azienda/ente in cui lavori</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sì, iniziative pubbliche di formazione esterne all'impresa/ente</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sì, pagata da me</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>1 <input type="checkbox"/> Promuovere l'innovazione, di processo e organizzativa</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Supportare la crescita dimensionale dell'impresa</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Favorire l'aggregazione e l'integrazione tra imprese</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Rafforzare la capacità di operare sul mercato</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Integrare le tematiche connesse alla salute e sicurezza dei lavoratori</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Innovare i sistemi di competenze e delle prassi dell'impresa</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <table border="1" data-bbox="595 1451 1516 1680"> <thead> <tr> <th></th> <th>Poco o per nulla</th> <th>Abbastanza</th> <th>Molto</th> <th>Non so</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tecnologia e strumenti</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prodotti o servizi innovativi</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sì, pagata o fornita dall'azienda/ente in cui lavori	<input type="checkbox"/>	Sì, iniziative pubbliche di formazione esterne all'impresa/ente	<input type="checkbox"/>	Sì, pagata da me	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>		Poco o per nulla	Abbastanza	Molto	Non so	Tecnologia e strumenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prodotti o servizi innovativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, pagata o fornita dall'azienda/ente in cui lavori	<input type="checkbox"/>																							
Sì, iniziative pubbliche di formazione esterne all'impresa/ente	<input type="checkbox"/>																							
Sì, pagata da me	<input type="checkbox"/>																							
No	<input type="checkbox"/>																							
	Poco o per nulla	Abbastanza	Molto	Non so																				
Tecnologia e strumenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Prodotti o servizi innovativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<p>8) Quanto incide la dimensione professionale all'interno della qualità della tua vita personale</p> <p>8.1 Ritieni soddisfacente la conciliazione tra lavoro e vita personale</p>	<p><input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Incerto <input type="checkbox"/> Inadeguato</p> <p>Se si descrivere brevemente _____</p> <p><input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Incerto <input type="checkbox"/> Inadeguato</p>																							



9) Tempi del lavoro

9.1 Quanto tempo impieghi per raggiungere il posto di lavoro?

9.2 Quale orario svolgi (indica quante ore svolgi a settimana)

9.3 attualmente, svolgi lavoro da casa? (es. smart working o telelavoro?)

Sì, 1 giorno alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 2 giorni alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 3 giorni alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 4 giorni o più alla settimana	<input type="checkbox"/>
No, mai	<input type="checkbox"/>

9.4 nel tuo lavoro ti capita di:

	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso
Lavorare a turni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavorare nel fine settimana e nei giorni festivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavorare di notte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere ore di lavoro straordinario retribuite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere ore di lavoro straordinario non retribuite e non compensate con i riposi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.5 nel tuo lavoro puoi:

	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso
Gestire i tuoi orari di lavoro liberamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scegliere o cambiare i tuoi metodi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipare alla definizione degli obiettivi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. SINDACATO E RAPPRESENTANZA

10.1 conosci il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL) applicato nella tua impresa /Ente?

No	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera poco approfondita	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera abbastanza approfondita	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera molto approfondita	<input type="checkbox"/>

10.2. nella tua impresa/ Ente, quali sono gli aspetti principali che andrebbero migliorati? (indica le tue 3 priorità)

Inquadramento e retribuzione	<input type="checkbox"/>
Formazione professionale	<input type="checkbox"/>
Orari e/o turni di lavoro	<input type="checkbox"/>
Carichi di lavoro	<input type="checkbox"/>
Salute e sicurezza sul lavoro	<input type="checkbox"/>
Aumento del personale stabile/Stabilizzazioni	<input type="checkbox"/>
Diritto alla disconnessione	<input type="checkbox"/>



10.3 quali servizi dovrebbe rafforzare il sindacato? (indica le tue 3 priorità)

Smart working	<input type="checkbox"/>
Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro (es. congedi, permessi, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Definizione degli obiettivi e dei premi di risultato	<input type="checkbox"/>
Misure di welfare aziendale (es. assistenza sanitaria integrativa, rimborsi spese scolastiche, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

Assistenza per l'indennità di disoccupazione	<input type="checkbox"/>
Assistenza fiscale e contabile	<input type="checkbox"/>
Assistenza legale e vertenze	<input type="checkbox"/>
Forme di previdenza complementare (assicurazioni convenzionate)	<input type="checkbox"/>
Spazi di aggregazione e co-working	<input type="checkbox"/>
Sportello online / telefonico	<input type="checkbox"/>
Assistenza per i servizi sociali (casa, scuola, trasporti, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Assistenza per il reinserimento lavorativo	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

Vi chiediamo di volere restituire il questionario debitamente compilato al seguente indirizzo mail: form.prof.cgil.liguria@gmail.com oppure concordando il ritiro al n°3440571639