

9468



MINISTERO DELLE CORPORAZIONI

LIBRETTO DI LAVORO

(LEGGE 10 GENNAIO 1935 XIII N 112)

D'Ambrosio
di

IMPERIA
TIPOGRAFIA DELLA R CASA DI LAVORO
Anno 1939 XVII

Norme per la compilazione, il rilascio e la tenuta del libretto

Le indicazioni da inserirsi a pagg (3 4 6 e 7 8 e 9 10) saranno apposte dal Podesta che rilascia il libretto il quale si accertera che vi sia stata inserita la dichiarazione del medico di cui alle pagg (11 12 13 14 15) per fanciulli e le donne minorenni. Le annotazioni e variazioni eventuali di cui a pag 5 le aggiunte dei figli nati di cui alle pagg (6 e 8) e quelle da inserir nella colonna « variazioni » delle pagg (7 e 9) saranno apposte dal Podesta o dall'Ufficiale di Stato Civile che le certifica.

Le indicazioni da inserirsi a pagg 42 e 43 e seguenti riguardanti l'assunzione il servizio e sua cessazione del lavoratore e quelle riguardanti gli infortuni di cui apag 70 e seguenti dovranno essere apposte dal datore di lavoro.

Quelle riguardanti le visite mediche devono essere apposte e firmate dal sanitario che ha proceduto alla visita; quelle riguardanti le malattie professionali potranno essere apposte dal datore di lavoro su certificato del medico stesso.

All'atto dell'assunzione del lavoratore il datore di lavoro deve prendere in consegna il libretto verificandone la regolarita. Alla cessazione del rapporto di lavoro il datore di lavoro consegnera il libretto non oltre il giorno successivo al lavoratore previo rilascio di ricevuta.

Il lavoratore disoccupato agli effetti della sua iscrizione all'Ufficio di collocamento deve presentare il libretto sul quale dall'Ufficio stesso verra annotata la data della presentazione e della iscrizione.

In caso di smarrimento o di consumo del libretto potra essere richiesto un duplicato al Podesta che lo rilasciera previo pagamento del prezzo stabilito dal Ministero.

COMUNE di

(PROVINCIA di)

TARANIO

LIBRETTO DI LAVORO N. 1495/410

(CARTA DI IDENTITÀ N.)

(LIBRETTO DI VALUTAZIONE DELLO STATO FISICO N.)

Rilasciato a *D'Andria*

di *Cataldo* e di *Borgia Lucia*
nato a *Caranto* Prov *Storlo*

il *29-4-1928*

Residente in *Caranto* dalla nascita

Via *Oberdan* N° *124* Cittadinanza *italiana*

Grado d'istruzione *frequenza III classe scuola "Chasani di St. Vito"*

Eventuale diploma di corsi professionali o di fabbrica

Lingue estere conosciute

Iscrizione al P N F dal

Tessera N Fascio

Iscritto ai Sindacati dal

Ha partecipato alla Marcia su Roma? brevetto

N.B. Il libretto di lavoro non potrà essere rilasciato ai fanciulli ed alle donne minorenni se prima non siano state inserite le certificazioni di cui alle pagg (11 12 13 14 15)

Indicazioni particolari per fanciulli minori degli anni 14

REQUISITI DI ISTRUZIONE

Il fanciullo titolare del presente libretto ha raggiunto il grado di istruzione richiesto per l'ammissione al lavoro (art 7 Legge 26 aprile 1934, n 653) avendo

In caso di incapacità intellettuale (art 7 Legge 26 aprile 1934, n 653) Certificato dell'Ispettore scolastico o del Direttore didattico di .. in data

Autorizzazione al rilascio del libretto al fanciullo che non ha raggiunto il grado di istruzione prescritto concessa dal .. in data

Cognome e Nome e residenza (e rapporto eventuale di parentela) di chi esercita la patria potestà o di chi legalmente rappresenta il fanciullo

Firma del fanciullo

Firma del Rappresentante

Comune di

(Data e Bollo)

io]-

IL PODESTA

Dichiarazione di visita medica preventiva per fanciulli minori degli anni 15 e per le donne minorenni

(art 8 legge 26 aprile 1934, n 5 e art 20 T U leggi sanitarie 27 luglio 1934 n 1269)

Visitato il fanciullo (o la donna minorenne) *I' Audina*

che intende occuparsi al lavoro di *Guiz l'op 14 fuso*

Condizioni generali di salute (buona ed ecc. cattiva) *buona*

Costituzione scheletrica (regolare o con qualche difetto) *regolare*

Stato degli organi (indicare eventuali deficienze o disfunzioni) *buona*

Difetti fisici o minorazioni *nessuno*

Idoneità generica al lavoro *Guiz l'op 14 fuso*

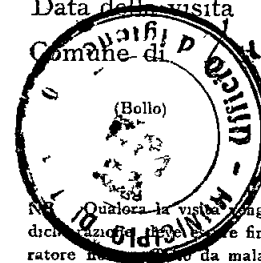
Inidoneità ai seguenti lavori *nessuno*

Data della vaccinazione *1929*

» delle rivaccinazioni *1932*

Data della visita *25-9-34*

Comune di *com. 5*



(Bollo)

L. Ufficiale sanitario o il Medico incaricato

Qualora la visita venga eseguita ai fini dell'art 262 del T U delle leggi sanitarie la dichiarazione deve essere firmata dall'Ufficiale sanitario il quale dovrà dichiarare che il lavoratore non è affetto da malattie infettive o di fissive

STATO DI

DATORE DI LAVORO	Sede Azienda o Stabilimento	Residenza del lavoro nel caso che il lavoro venga ese- guito a domicilio
FRANCO TOSI Società per azioni Canieri Povele di Taranto	Taranto	
Soc. Tramvie ed Autobus - TARANTO	Taranto	

SERVIZIO

Data di assunzione in servizio	Durata del periodo di prova	Riunita Tessera Assicuraz Sociali		FIRMA del Datore di Lavoro
		numero della tessera	con marche numero	
1 10 42	12 giorni	-	-	S. A. FRANCO TOSI
3 7 42		-	-	Resp. c. 1 P. 1055/23

STATO DI SERVIZIO (SEQUITO DELLA PAGINA PRECEDENTE)

Qualifica o Categoria del Lavoratore e Variazioni	Retribuzione dovuta al lordo di trattenute				
	Stipendio	Salario giornaliero od orario	Per cento della cor- sponsione	Memoria- zione di cotimo	Retribu- zione in natura
allievo carp. ferro		0 75			
qualif. carp. ferro	-	13-	-	84 289	-
Reg. M. M. M.					

NB Le variazioni di retribuzione devono essere annotate per ogni cambiamento di qualifica

Data di cessazione del servizio	Indennita di licenziamento corrisposte in lire <i>e fra 1/100</i>	Restituita	Tessera	FIRMA del Datore di Lavoro
		Assicuraz	Sociali	
		numero della tessera	con marche numero	S. A. FRANCO TOSI
3-2 11	29407	16/100		

MALATTIE PROFESSIONALI ⁽¹⁾

Diagnosi e manifestazioni patologiche principali	Assenza dal lavoro	Firma del Medico	Nome della Ditta e firma
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		

(1) Sono da annotarsi le malattie soggette all'obbligo dell'assicurazione e per le quali vige l'obbligo della denuncia da parte del datore di lavoro (R. D. 17 agosto 1935 n. 1765)

PERIODO DI DISOCCUPAZIONE

Ufficio di Collocamento	Esibito il libretto il			Numero d'iscrizione nell'elenco dei disoccupati	Firma del Collocatore
	g	m	a		
TARANTO 20 SET.				6664	
4° CO.	19	2	48	9468	
H				9468	