

Collocamento

Domanda per datori di lavoro

Dentista / o igienista dentale:

Nome / Cognome:

Indirizzo:

Telefono:

E-Mail:

Breve descrizione del gabinetto odontoiatrico:

.....

.....

Ha già un'igienista dentale? Si No

Di che nazionalità è?

Data di assunzione desiderata:

No di giorni di lavoro alla settimana:

Le interessano anche stranieri? Si No

Le interessano anche praticanti? Si No

Desidera un'inserzione sul "Journal Dentalhygiene"? Si No

Come dovrebbe essere l'igienista dentale:

.....

.....

Data / Firma:

Inviare a:
Swiss Dental Hygienists
Geschäftsstelle
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
info@dentalhygienists.ch
Fax 041 926 07 99

Sursee, 10 agosto 2014

g:\vm\swiss dental hygienists\2009\1 dienstleistungen\5 stellenvermittlung\4 tessin\forso090810.i.01 collocamento domanda per datori di lavoro.doc



Geschäftsstelle
Stadthof
Bahnhofstrasse 7b
CH-6210 Sursee

Tel +41 (0)41 926 07 90
Fax +41 (0)41 926 07 99
info@dentalhygienists.ch
www.dentalhygienists.ch