DOMANDA DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE

(da presentarsi in duplice copia al proprio Servizio Personale, che provvederà a restituirne al richiedente un esemplare datato e firmato per ricevuta)

Il/la sottoscritto/a.....
Ufficio/Ente/Reparto di appartenenza.....
chiede di poter trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale a decorrere dal.....per un periodo di.....mesi (min. 6, max. 24) per la seguente motivazione.....
.....
(allegare eventuale documentazione a supporto).

Indica come preferenziale la seguente distribuzione dell'orario (barrare la casella):
☐ part-time orizzontale ☐ mattino dalle ore.....alle ore.....
☐ pomeriggio dalle ore.....alle ore.....
☐ part-time verticale settimanale: (indicare la distribuzione, che deve comprendere almeno due giornate a orario pieno).....
.....
☐ part-time verticale ultrasettimanale: (indicare la distribuzione).....
.....

Data.....Firma del richiedente.....

Nel caso la motivazione della presente richiesta contenga dati sensibili relativi al richiedente od a suoi figli minorenni, il/la sottoscritto/a autorizza l'Azienda al trattamento di tali dati ai sensi della L. 675/1996.
Data.....Firma del richiedente.....

Nel caso i dati sensibili siano relativi a figli maggiorenni o ad altre persone, le stesse autorizzano l'Azienda al trattamento di tali dati ai sensi della L. 675/1996.
Data.....Firma.....
Data.....Firma.....
Data.....Firma.....

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA
Domanda presentata il.....numero d'ordine.....
Timbro e firma del Servizio Personale.....