

DOMANDA DI ESTENSIONE FLESSIBILITA' STRAORDINARIA.

(Orario libero per l'emergenza epidemiologica)

AL DIRIGENTE DEL SETTORE _____

ALL'U.O. Gestione Risorse Umane

Il/La sottoscritt _____

dipendente a tempo

- indeterminato
- determinato

presso il Settore _____ matr. _____

inquadrato/a nella categoria _____ con profilo professionale _____

C H I E D E

Di estendere la fascia di flessibilità (orario di lavoro libero) per il periodo:

dal _____ al _____ per la seguente motivazione (*barrare quella di interesse*)

- necessità di cura di figli di età inferiore al compimento di 14 anni di età (che frequentano la scuola d'infanzia, primaria e scuola media);
- necessità di assistenza a familiari anziani e disabili interessati dalla chiusura struttura socio-sanitaria di tipo semi-residenziale diurna;
- particolari complessità nell'utilizzo di più mezzi di trasporto per il raggiungimento della sede di lavoro.

Data

Firma del dipendente

Visto

- Si autorizza
- Non si autorizza per la seguente motivazione _____

Gli originali della presente e della relativa documentazione vengono trasmessi, dopo l'autorizzazione, all'U.O. Gestione Risorse Umane per gli atti conseguenti e l'archiviazione nel fascicolo personale - Copie della presente rimangono, dopo l'autorizzazione, all'interessata/o e, come allegato al cartellino mensile, alla Segreteria del Settore di appartenenza))

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

Firma _____

Data _____