

Alla UOC Gestione e Sviluppo Risorse Umane

e, p.c. Struttura di afferenza (specificare)

\_\_\_\_\_

Loro Sedi

**Oggetto: Variazioni percentuale/orario/tipologia rapporto di lavoro part time**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale di questo Policlinico in qualità di \_\_\_\_\_ assegnato alla struttura (AF/UOC/UOSD, etc.) di \_\_\_\_\_ (recapito telefonico interno \_\_\_\_\_)

CHIEDE

con la presente di apportare le seguenti variazioni al part time svolto:

- diversa articolazione dell'orario di lavoro (stessa percentuale complessiva)
- diversa articolazione dell'orario svolto e della percentuale complessiva
- diversa tipologia di part time

e quindi di articolare l'orario nel modo seguente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivazioni alla base della richiesta: \_\_\_\_\_

Decorrenza: \_\_\_\_\_

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*In fede*

\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE**

- Si autorizza lo svolgimento dell'orario di lavoro come indicato dal/dalla dipendente
- Non si autorizza lo svolgimento dell'orario di lavoro indicato dalla dipendente per le seguenti motivazioni

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

Il Referente

Firma e timbro \_\_\_\_\_