**RICHIESTA PART-TIME ADDETTO ALLA SORVEGLIANZA CON FUNZIONE DI GUIDA MUSEALE**

|  |  |
| --- | --- |
| *SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO* | SOCIETÀ DI SERVIZI VALLE D’AOSTA S.p.a.VIA J.B. DE TILLIER, 311100 AOSTA (AO) |

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME** |  | **NOME** |  |

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA DI NASCITA** |  | **LUOGO DI NASCITA** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |

PRESA VISIONE DELL’ACCORDO INTEGRATIVO TRA LA SOCIETÀ DI SERVIZI VALLE D’AOSTA E LE OO.SS. PER LA GESTIONE DELL’ISTITUTO DEL PART TIME PER I DIPENDENTI ASSUNTI CON IL PROFILO DI ADDETTO ALLA SORVEGLIANZA CON FUNZIONE DI GUIDA MUSEALE

CHIEDE

di modificare il proprio orario settimanale in

[ ]  tempo parziale settimanale orizzontale/verticale al 50**%** corrispondente ad una prestazione di 18,5 ore settimanali;

[ ]  tempo parziale settimanale orizzontale/verticale al 64,86% corrispondente ad una prestazione di 24 ore settimanali;

[ ]  tempo parziale settimanale orizzontale/verticale al 81,08% corrispondente ad una prestazione di 30 ore settimanali;

con la seguente distribuzione oraria:

|  |  |
| --- | --- |
| Lunedì |  |
| Martedì |  |
| Mercoledì |  |
| Giovedì |  |
| Venerdì |  |
| Sabato |  |
| Domenica |  |

con la seguente motivazione:

|  |
| --- |
|  |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_