Allegato G bis

Al Direttore/Dirigente Responsabile della

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

ACCETTAZIONE PROPOSTA DI SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITA’ LAVORATIVA

IN MODALITA’ “LAVORO AGILE”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dipendente degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri in servizio presso l’Unità Operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_, considerata la proposta dirigenziale prot n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

DICHIARA

la propria disponibilità a svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile a tempo determinato per la durata di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (non inferiore a 6 mesi e per un massimo di 1 anno), a decorrere dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la/le giornata/e di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nei termini e modalità dettagliate nel successivo accordo integrativo al contratto.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data

Il Lavoratore

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