

Nota: La domanda deve essere trasmessa tramite il Protocollo Informatico Titulus tra uffici.

All'Area Persone e Organizzazione
Unità di Processo Amministrazione del personale
Tecnico-Amministrativo e Collaboratori ed Esperti
Linguistici
SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____

in servizio presso: _____

recapito telefonico: _____ mail (campo obbligatorio) _____

con rapporto di lavoro a tempo parziale orizzontale verticale misto

con durata del 33,33% 50,00% 66,66% 83,33%

CHIEDE

la trasformazione a tempo pieno del rapporto di lavoro a decorrere dal ⁽¹⁾ _____

con orario settimanale come segue:

Lunedì dalle ore _____ alle ore _____

Martedì dalle ore _____ alle ore _____

Mercoledì dalle ore _____ alle ore _____

Giovedì dalle ore _____ alle ore _____

Venerdì dalle ore _____ alle ore _____

per un totale di n.36 ore settimanali con n. 2 rientri settimanali.

N.B. Per un'eventuale articolazione dell'orario settimanale con esonero dai turni e rientri pomeridiani occorre seguire separatamente anche la relativa procedura (<https://www.unifi.it/CMpro-v-p-2940.html>).

Firenze, _____

Firma del dipendente _____

PARERE

Il Responsabile⁽²⁾:

firma digitale/timbro e firma

- (1) La decorrenza dovrà coincidere con l'inizio di un mese. La richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro dovrà pervenire con protocollo Titulus tra uffici almeno 30 giorni prima della decorrenza prevista per la trasformazione.
- (2) Il parere dovrà essere rilasciato: nei Dipartimenti, dal Direttore per il personale di area tecnica e dal RAD per il personale di area amministrativa; in tutte le altre strutture dal Dirigente. Per il personale in convenzione occorre anche il parere del referente ospedaliero oltre a quello del Direttore di Dipartimento.

