

Al Dirigente
Area Risorse Umane
Università degli Studi di Firenze
Piazza S. Marco, 4
50121 FIRENZE

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____
recapito telefonico _____

CHIEDE

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale orizzontale/verticale¹ nella misura del(%)² _____ a tempo pieno a decorrere dal³ _____, con il seguente orario settimanale⁴:

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. ____ rientri settimanali⁵.

N.B. Per l'articolazione dell'orario settimanale con esonero dai turni e rientri pomeridiani occorre compilare anche il modulo a pagina 3 (comunque scaricabile anche all'indirizzo <http://www.unifi.it/CMpro-v-p-2940.htm>) e inviarlo insieme alla presente domanda.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);

- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Firenze, _____

Firma _____ (*)

NULLA OSTA

Il Responsabile⁶ _____

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. _____
_____ identificato con _____
n. _____ rilasciato/a il _____ da _____
_____ e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).
Firenze, _____ L'incaricato _____
(Spazio riservato all'autentica della firma)

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Ufficio provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Università degli Studi di Firenze

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Jessica Cruciani Fabozzi – Tel. 0552757614-7329-7256-7622 – Fax 0552757619

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Firenze, li _____

Per presa visione, il/la dichiarante

¹ Cancellare la voce che non si desidera

² Inserire una percentuale fra quelle ammesse per il part-time: 33,33%, 50%, 66,66% o 83,33%

³ La decorrenza dovrà coincidere con l'inizio di un mese. Per il personale che svolge attività lavorativa solo su determinati mesi o settimane dell'anno la decorrenza della trasformazione a tempo pieno dovrà necessariamente coincidere con il giorno e il mese di instaurazione del rapporto a tempo parziale

⁴ Per l'articolazione dell'orario settimanale del personale inquadrato nella categoria EP consultare la pagina web: <http://www.unifi.it/CMpro-v-p-2943.html>

⁵ Per i giorni con rientro pomeridiano deve essere dichiarato un orario di 9 ore

⁶ Per i dipendenti afferenti agli uffici delle Aree dell'Amministrazione Centrale, dei Poli, del Museo di Storia Naturale e delle Biblioteche occorre anche il nulla osta del Dirigente. Per il personale in convenzione occorre anche il nulla osta del referente ospedaliero.

DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI RICHIESTA DI ESONERO DAI TURNI E RIENTRI POMERIDIANI

Al Dirigente
Area Risorse Umane
Università degli Studi di Firenze
Piazza S. Marco, 4
50121 FIRENZE

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____
recapito telefonico: _____

CHIEDE

di essere esonerato, a decorrere dal _____, da turni e rientri pomeridiani per il seguente motivo:

- A) genitore di un minore di anni _____ (per i figli da 0 a 11 anni);
B) situazioni personali e familiari di accertata gravità;
C) iscrizione a scuole primarie o secondarie;
D) svolgimento di attività di volontariato.

ALLEGA

Motivazione di cui al punto A):

- 1) dichiarazione sostitutiva di certificazione comprovante la data di nascita del figlio minore;
- 2) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà comprovante il mancato utilizzo da parte dell'altro coniuge, dipendente dell'Università degli Studi di Firenze, del medesimo beneficio.

Motivazione di cui al punto B):

- 1) certificato medico comprovante una grave infermità del dipendente o di un familiare (genitore, coniuge o convivente o figli) tale da richiedere un'assistenza continua. Se trattasi di infermità non stabilizzata dovrà essere specificato il periodo per il quale il familiare necessita di assistenza continua.

Motivazione di cui al punto C):

- 1) dichiarazione sostitutiva di certificazione o certificato di iscrizione a scuole primarie o secondarie, da ripresentare all'inizio di ogni anno scolastico.

Motivazione di cui al punto D):

- 1) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà o certificato comprovante lo svolgimento dell'attività di volontariato ai sensi della Legge 11 agosto 1991 n. 266 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Firenze, _____ Firma _____ (*)

Visto per conoscenza
Il Responsabile della struttura
