

MOD. 03B - TRASFORMAZIONE DA PART TIME A TEMPO PIENO

AL RESPONSABILE DEL SETTORE PERSONALE

AL RESPONSABILE DEL SETTORE/SERVIZIO

(per il parere di competenza)

LORO SEDI

OGGETTO: Domanda per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente a _____ in via _____,
tel. _____ e-mail _____, dipendente
del comune di Ferrara dal _____ con profilo _____,
CAT.GIUR. _____ POS.EC.(ex Q.F.) _____, ed in servizio presso il Servizio/Settore _____
_____, con rapporto di lavoro a
tempo parziale dal _____, per:

- Motivi familiari o personali*
- Disposizioni previste dall'art. 8 comma 3 del D.Lgs. n. 81/2015*
- Svolgimento di un'altra attività lavorativa, subordinata o autonoma, anche mediante iscrizione ad albi*

visto il D.P.C.M. 117/89, l'art. 15 del vigente C.C.N.L., l'art. 1, commi 56 e segg. della legge 662/1996 e successive modificazioni e integrazioni e il D.Lgs. n. 81 del 15.06.2015,

CHIEDE

ai sensi del Decreto Legge n. 79/97, art. 6 comma 4, convertito nella Legge n. 140/97, del D.P.C.M. n. 117/89, art. 7, o del D.Lgs. n. 81/2015, art. 8 comma 3, **di rientrare con orario a tempo pieno a far tempo dal _____.**

Data

FIRMA DEL DIPENDENTE

**DA COMPILARE E SOTTOSCRIVERE A CURA DEL DIRIGENTE
DEL SETTORE/SERVIZIO DI APPARTENENZA**

Il Dirigente del Settore/Servizio _____, vista la presente richiesta e dichiarazione del dipendente _____, esprime i seguenti pareri:

1) La trasformazione del rapporto part-time in full-time comporterà una adeguata ricollocazione del dipendente nella complessiva organizzazione del servizio _____ in quanto _____

DATA

IL DIRIGENTE