

ALLEGATO B

**AI DIRETTORE GENERALE
S E D E**

**SCHEDA PROGETTO DI TELELAVORO
(da concordare con il responsabile della struttura)**

Dati del Dipendente interessato

Cognome _____

Nome _____

Servizio _____

Nome del Responsabile della struttura _____

Posizione ricoperta _____

Categoria _____

Area _____

Mansioni/incarichi nel servizio (sinteticamente) _____

Rapporto di lavoro

Tempo pieno

Tempo parziale (tipologia) _____ % _____

Precisare l'orario di servizio settimanale _____

Riduzione per allattamento

Sì per n. _____ ore

No

Altre eventuali riduzioni di orario previste dal contratto di lavoro (150h., legge 104, ecc.): _____

b.

I
- - -
U
- - -
A
- - -
V

Strutturazione del progetto

Percentuale di telelavoro richiesta _____ %
(vedi art. 8 del Regolamento – massimo 60% del proprio orario di lavoro, eventualmente aumentata all'80% nei casi previsti)

Obiettivi:

Attività da svolgere in telelavoro:

Le attività precedentemente indicate sono ritenute, per quantità e qualità, corrispondenti al seguente orario settimanale:

Giorno	Orario in telelavoro (dalle ore alle ore)	Totale ore in telelavoro	Orario in ufficio (dalle ore alle ore)	Totale ore in ufficio
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Totale				

La fascia di reperibilità giornaliera concordata dalle _____ alle _____ (non inferiore a 3 ore)

Residenza/Domicilio di svolgimento dell'attività di telelavoro _____

Recapito telefonico: fisso _____

Cellulare _____

Durata del telelavoro dal _____ al _____

I
-
U
-
A
-
V

Collegamento internet nell'abitazione del telelavoratore:

fornitore: _____

tipologia di prodotto e profilo _____

tipo di canone flat a consumo _____

tipo di router/modem adsl (marca modello) _____

Eventuali note:

Venezia, _____

Firma del dipendente

Firma del responsabile del servizio

Firma del responsabile di divisione

Visto si autorizza

Il dirigente
