

Allegato 2
MODULO RICHIESTA LAVORO AGILE

Al Dirigente Scolastico
dell'IPSSAR Tognazzi di Velletri

Il sottoscritto/a _____ , domiciliato/a a _____ in
via _____ dipendente ATA di codesta Amministrazione , in
servizio presso _____ con la qualifica di _____

Chiede

di beneficiare dell'istituto del lavoro agile dal _____ al _____ .

prende atto

- che l'attività svolta *in lavoro agile* non dà diritto a prestazioni di lavoro straordinario;
- che l'attività dovrà avere un'articolazione oraria di 36 ore settimanali.

e, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

dichiara

di rientrare in una delle seguenti categorie [barrare la casella interessata]:

- o Lavoratrice che ha concluso il periodo di congedo di maternità da non più di tre anni;
- o Lavoratore/trice con figli in condizione di disabilità;
- o Lavoratore/trice portatore di patologia grave (che lo/la rende maggiormente esposta al contagio);
- o Lavoratore/trice su cui grava la cura dei figli stante la contrazione dei servizi di asilo nido o scuola d'infanzia;
- o Lavoratore/trice che deve avvalersi dei servizi pubblici di trasporto per raggiungere la sede di servizio.

Oppure:

- o di non rientrare in una delle sopraelencate categorie.

Dichiara inoltre di disporre, presso il proprio domicilio, di una postazione di lavoro conforme alla normativa sulla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, nonché di possedere tutta la strumentazione tecnologica adeguata a svolgere il proprio compito e di poter garantire la reperibilità telefonica nell'orario di servizio, dalle ore _____ alle ore _____ all'uopo indicando il seguente numero di tel. _____.

Il sottoscritto si impegna a far pervenire all'ufficio di servizio un report con il quale la prestazione lavorativa sarà rendicontata entro il XX aprile 2020.

Lì, _____

IL DIPENDENTE
