



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE I DARFO

VIA GHISLANDI, 24 - 25047 DARFO BOARIO TERME (BS)

Cod.Meccanografico BSIC858001 - Cod.Fiscale 90015430177 - Tel. 0364 531315 - 0364 531153
pec: bsic858001@pec.istruzione.it e-mail: bsic858001@istruzione.it sito web: www.icdarfo1.edu.it

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: **RICHIESTA LAVORO AGILE**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l'Istituto

Comprensivo Darfo 1 con la qualifica di _____

Viste le nuove disposizione dell'ultimo DPCM e delle eventuali note ministeriali con le quali si suggerisce/prevedde quanto segue:

“Il personale assistente amministrativo svolge la propria attività lavorativa, per quanto possibile, in modalità agile, [...] che impone a ogni dirigente pubblico di “organizza[re] il proprio ufficio assicurando, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile nella percentuale più elevata possibile”

“Agli assistenti amministrativi che rimangono in presenza, perché impegnati su attività non espletabili a distanza, [...] dispone: “le pubbliche amministrazione dispongono una differenziazione dell’orario di ingresso e di uscita del personale”;

Visto il piano Ata

CHIEDE

a far data dal _____

poter effettuare la propria prestazione lavorativa da casa con modalità lavoro agile nei seguenti giorni della settimana _____

poter effettuare la propria prestazione lavorativa con una differenziazione dell’orario di ingresso e di uscita come segue: Ingresso ore _____ uscita ore _____ nei giorni: _____

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 6 ore giorno per un totale 36 ore settimanali.

DICHIARA

- di essere in possesso degli strumenti tecnologici necessari per svolgere le attività assegnate;
- di essere reperibile al seguente recapito telefonico _____, secondo l’orario di servizio (dalle ore _____ alle ore _____)

Dichiara altresì di avere ricevuto l’informativa INAIL sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, che si allega alla presente. Dichiara altresì di avere ricevuto l’informativa per l’applicazione della normativa relativa alla tutela dei dati in cui entra in possesso ai sensi del GDPR 679/2016 e del D.lgs. 196/2013 così come modificato dalla L.101 del 2018.

- Di essere consapevole di dover attivare la postazione di telelavoro con password autorizzata per accedere all’ambiente di lavoro con il gestionale _____

- Di essere consapevole di dover documentare ogni settimana in apposito report sottoforma di timesheet il lavoro svolto.

Firma leggibile _____