

RICHIESTA TEMPORANEA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA FULL-TIME A PART-TIME

Castelfidardo, _____

Al Responsabile del I Settore

Al Responsabile del ____ Settore

OGGETTO: Richiesta temporanea trasformazione rapporto di lavoro da full-time a part-time

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente di ruolo di questo Ente in qualità di
_____ presso il Servizio _____

CHIEDE

la temporanea trasformazione del proprio rapporto di lavoro da full time 36 ore settimanali a part
time _____ ore settimanali a decorrere dal _____ e fino al
_____ (precisare eventualmente la motivazione)

Firma
