

Poste italiane S.p.A.
Al Responsabile dell'Unità produttiva

Sede.

p.c. Responsabile Regionale Risorse Umane

Sede

Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale.

Il/la sottoscritto/a _____ matricola _____
livello professionale _____ con qualifica di _____
in servizio presso _____ (U.P. _____)

Chiede

di trasformare il proprio rapporto di lavoro con contratto a tempo indeterminato dal tempo pieno (in essere) in contratto di lavoro a tempo parziale, con decorrenza dal _____ al _____ alle seguenti condizioni: *(durata, collocazione dell'orario con riferimento al giorno, alla settimana, al mese)*

Tipologia contrattuale:

Part time orizzontale ⁽¹⁾ _____

Part time verticale ⁽²⁾ _____

Con orario _____

Motivi della richiesta: ⁽³⁾

Luogo _____

Data _____

Firma

(1) contratto di lavoro a tempo indeterminato a tempo parziale di tipo orizzontale con regime orario settimanale articolato su.....ore a decorrere dal L'orario di lavoro sarà il seguente: dalle ore.....alle ore.....di (specificare i giorni lavorativi).

(2) contratto di lavoro a tempo indeterminato a tempo parziale di tipo verticale: le prestazioni lavorative saranno rese limitatamente ad alcuni periodi dell'anno (ovvero della settimana, ovvero del mese) e precisamente dal.....al..... e dal.....al..... di ciascun anno (ovvero nei giorni di.....di ciascuna settimana, ovvero nei giorni di.....di ciascun mese).

L'orario di lavoro sarà il seguente: dalle ore.....alle ore.....

(3)

a) esigenze di carattere familiare;

b) esigenze di tutela della salute certificate dal competente servizio sanitario pubblico

c) necessità di attendere ad altra attività lavorativa subordinata o autonoma;

d) necessità di frequentare corsi di studio e/o di formazione per il tempo necessario a soddisfare tali esigenze.