

Al **Direttore Generale**
Università degli Studi
Perugia

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il dipendente di ruolo di
questa Amministrazione, in servizio presso
..... categoria
pos. economica area

chiede, ai sensi degli artt. 107, 108 e 109 del C.C.N.L. del personale del comparto Istruzione e Ricerca – triennio 2019-2021 – sottoscritto in data 18.01.2024, di trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale verticale/orizzontale, a decorrere dal e fino al **(massimo un anno)**, per un totale di n. ore e n.minuti settimanali, con prestazione lavorativa pari al% del tempo pieno.

Al riguardo il/la sottoscritto/a:

1) **dichiara di trovarsi in una delle seguenti condizioni di diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:**

avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale in quanto affetto da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'unità azienda sanitaria locale territorialmente competente (Art. 8, comma 3, D.Lgs. 81/2015);

avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per una sola volta, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del capo V del D.Lgs. 151/2001, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50% (Art. 8, comma 7, D.Lgs. 81/2015);

In fede.

Perugia,

.....

(Firma)

Visto, con definizione della seguente articolazione oraria:

GIORNO	ORARIO
Lunedì	Dalle alle
martedì	Dalle alle
mercoledì	Dalle alle
giovedì	Dalle alle
venerdì	Dalle alle

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

.....

(Firma)

2) **dichiara di trovarsi in una delle seguenti condizioni di priorità alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:**

priorità nella trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per patologie oncologiche o gravi patologie cronico degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, legge 104/1992, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (Art. 8, comma 4, D.Lgs. 81/2015);

priorità nella trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale in quanto convivente con figlio di età non superiore a tredici anni o portatore di handicap ai sensi dell'art. 3, legge 104/1992 (Art. 8, comma 5, D.Lgs. 81/2015);

Si allega la seguente documentazione:*

.....
.....
.....

**Le istanze prive di idonea documentazione non saranno prese in considerazione*

Il/La sottoscritto/a in qualità di Responsabile della struttura presso la quale presta servizio il dipendente, **dichiara** di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 7, comma 3, del D. Lgs. 165/2001, dall'art. 73 del D.L. n. 112 del 25.06.2008 - di modifica dell'art. 1, comma 58, della L. 23.12.1996 n. 662 - convertito con legge n. 133/2008, nonché della nota dirigenziale prot. n. 54087 del 10.10.2008, e che la trasformazione del rapporto di lavoro **comporta / non comporta****, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal medesimo, pregiudizio alle funzionalità della Struttura ed **è pienamente compatibile/non è pienamente compatibile**** con le attività ed il complessivo organico alla stessa assegnato con la seguente articolazione oraria:

GIORNO	ORARIO
Lunedì	Dalle alle
martedì	Dalle alle
mercoledì	Dalle alle
giovedì	Dalle alle
venerdì	Dalle alle

Visto si esprime parere favorevole / non favorevole**

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

** barrare l'ipotesi non ricorrente

3) **dichiara di non trovarsi in una delle condizioni di diritto/priorità alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e che le motivazioni a fondamento dell'istanza sono le seguenti:**

(specificare le motivazioni della richiesta):

.....
.....
.....

Eventuale documentazione allegata:

.....
.....

In fede.

Perugia,

.....

(Firma)

Il/La sottoscritto/a in qualità di Responsabile della struttura presso la quale presta servizio il dipendente, **dichiara** di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 7, comma 3, del D. Lgs. 165/2001, dall'art. 73 del D.L. n. 112 del 25.06.2008 - di modifica dell'art. 1, comma 58, della L. 23.12.1996 n. 662 - convertito con legge n. 133/2008, nonché della nota dirigenziale prot. n. 54087 del 10.10.2008, e che la trasformazione del rapporto di lavoro **comporta / non comporta****, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal medesimo, pregiudizio alle funzionalità della Struttura ed **è pienamente compatibile/non è pienamente compatibile**** con le attività ed il complessivo organico alla stessa assegnato con la seguente articolazione oraria:

GIORNO	ORARIO
Lunedì	Dalle alle
martedì	Dalle alle
mercoledì	Dalle alle
giovedì	Dalle alle
venerdì	Dalle alle

Visto si esprime parere favorevole / non favorevole**

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

** barrare l'ipotesi non ricorrente

4) **dichiara di chiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per svolgimento di attività lavorativa e professionale, subordinata o autonoma, nel rispetto delle vigenti norme in materia di incompatibilità e di conflitto di interessi che non comporta un conflitto di interessi con la specifica attività di servizio abitualmente svolta e che le motivazioni a fondamento dell'istanza sono le seguenti:**

(specificare le motivazioni della richiesta):

.....

.....

.....

Eventuale documentazione allegata:

.....

.....

In fede.

Perugia,

.....

(Firma)

Il/La sottoscritto/a in qualità di Responsabile della struttura presso la quale presta servizio il dipendente, **dichiara** di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 7, comma 3, del D. Lgs. 165/2001, dall'art. 73 del D.L. n. 112 del 25.06.2008 - di modifica dell'art. 1, comma 58, della L. 23.12.1996 n. 662 - convertito con legge n. 133/2008, nonché della nota dirigenziale prot. n. 54087 del 10.10.2008, e che la trasformazione del rapporto di lavoro **comporta / non comporta****, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal medesimo, pregiudizio alle funzionalità della Struttura ed **è pienamente compatibile/non è pienamente compatibile**** con le attività ed il complessivo organico alla stessa assegnato con la seguente articolazione oraria:

GIORNO	ORARIO
Lunedì	Dalle alle
martedì	Dalle alle
mercoledì	Dalle alle
giovedì	Dalle alle
venerdì	Dalle alle

Visto si esprime parere favorevole / non favorevole**

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

** *barrare l'ipotesi non ricorrente*