

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi del Molise

Oggetto: **Articolazione orario di lavoro.**

____ I ____ sottoscritt _____

in servizio presso _____

CHIEDE

di optare per la seguente tipologia di orario di lavoro:

- ☐ **Tipologia A:** 5 giornate lavorative settimanali con 6 ore mattutine e 2 rientri pomeridiani di 3 ore (pausa pranzo di 30 minuti)
- ☐ **Tipologia B:** 5 giornate lavorative settimanali con 6 ore mattutine e 3 rientri pomeridiani di 2 ore (pausa pranzo di 30 minuti)
- ☐ **Tipologia C:** 5 giornate lavorative settimanali con 6 ore mattutine, 2 rientri pomeridiani di 2 ore e 30 minuti e 1 rientro da 60 minuti (pausa pranzo di 20 minuti)

con i rientri da effettuarsi nei seguenti giorni della settimana:

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI
.....

*Indicare per la tipologia C **2.30** per il rientro di 2 ore e 30 minuti e **1** per il rientro di 60 minuti*

Campobasso, _____

firma (leggibile)

VISTO SI AUTORIZZA

firma (leggibile)