

Al Direttore Generale  
dell'Università degli Studi del Molise

Oggetto: Articolazione orario di lavoro.

\_\_\_\_ | \_\_\_\_ 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)*