**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

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*