



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SELVAZZANO DENTRO II - M. Cesarotti"

Via Cesarotti, 1/A - 35030 Selvazzano Dentro (PADOVA)

Telefono 049/638633 – Telefax 049/638716

Distretto n. 45 – Codice M.P.I. PDIC89800Q- Codice fiscale 92249620284

E-mail: pdic89800q@istruzione.it - PEC: pdic89800q@pec.istruzione.it

INTERNET: www.icselvazzano2.edu.it/

ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL LAVORO AGILE TEMPORANEO IN CASO DI EMERGENZE

Riservata solo ai docenti

Alla Dirigente Scolastica

dell'Istituto Comprensivo Selvazzano 2

La/Il sottoscritta/o _____

in servizio presso l'Istituto Comprensivo di Selvazzano 2 con la qualifica di

<input type="checkbox"/> Docente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Docente a tempo determinato
--	--

chiede

di essere ammesso/a allo **svolgimento in modalità agile dell'attività lavorativa** secondo quanto specificato nell'allegato progetto mediante utilizzo della dotazione informatica:

- PC o altro Device fornito in comodato d'uso dall'Istituzione Scolastica (solo per docenti a tempo determinato);
- PC in dotazione dell'Istituzione Scolastica, collegato alla VPN PC proprio;
- Dichiaro di disporre, presso il mio domicilio, di tutta la strumentazione tecnologica adeguata a svolgere le prestazioni lavorative garantendo, contestualmente, la reperibilità telefonica nell'orario di servizio.

A tal fine, consapevole delle conseguenze civili e penali in cui incorre in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Dichiara

- di impegnarsi a svolgere l'attività in modalità di lavoro agile nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza e in un luogo rispondente ai requisiti minimi stabiliti nell'informativa generale sulla gestione della salute e sicurezza per i lavoratori;
- di utilizzare le apparecchiature in conformità alle istruzioni e alle disposizioni dell'Istituto.
- di essere in una o più delle seguenti condizioni:

Criteria	Punteggi	Barrare con una "X" o indicare la propria situazione
lavoratrici che nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo obbligatorio di maternità previsto	10	

dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, può usufruire del congedo facoltativo		
dipendenti con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.	10	
patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge, i figli o i genitori, nonché nel caso in cui occorra assistere una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della legge 104/92, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita	8	
dipendenti portatori di handicap o in particolari condizioni psicofisiche certificate	8	
Dipendenti con figli minori in didattica a distanza	Da 3 a 6 anni 6 Da 7 a 14 anni 4 Da 14 a 16 anni 1	
famiglia monoparentale (madre o padre singoli affidatari esclusivi dei figli)	2	
maggior tempo di percorrenza per raggiungere la sede di lavoro, con riferimento al numero di chilometri di distanza dall'abitazione della lavoratrice del lavoratore, per i dipendenti che utilizzano i mezzi pubblici per recarsi a lavoro	2	

La /il sottoscritta/o è consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità degli atti incorrerà, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dagli artt. 46, 47, 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nella decadenza dal beneficio concesso e nelle sanzioni previste dal codice penale.

Il _____

FIRMA _____