

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "G. Marconi" Petilia Policastro
Crotone

Il /la sottoscritto/a _____ in servizio presso _____ in
qualità di _____

Vista la Direttiva n. 1/2020 del Ministro della Pubblica Amministrazione che consente ai lavoratori pubblici che ne facciano richiesta di avvalersi di modalità di lavoro agile nel caso in cui siano affetti da patologie che li rendano particolarmente esposti al contagio del virus COVID-19, o che si avvalgano di servizi pubblici di trasporto per raggiungere la sede lavorativa, o che siano impegnati nella cura dei figli a seguito di contrazione dei servizi dell'asilo nido o della scuola dell'infanzia;
con la presente

CHIEDE

la possibilità di effettuare **attività di lavoro agile**, eventualmente ricorrendo a turnazioni, sino al 15 marzo 2020, fatte salve ulteriori proroghe, in relazione all'emergenza sanitaria in atto, **presso il seguente domicilio** _____

DICHIARA

di essere in presenza dei seguenti requisiti:

- di essere in grado di svolgere il lavoro in modalità agile ovvero **gestibile a distanza**;
- di disporre, presso il proprio domicilio, di tutta la **strumentazione tecnologica** adeguata a svolgere il proprio compito;
- di garantire la **reperibilità telefonica** nell'orario di servizio, al seguente numero _____;
- di garantire che le proprie prestazioni lavorative in formato agile saranno **misurabili e quantificabili**.

DICHIARA,

altresì, che, in caso di numerose richieste di lavoro agile, di essere in tale situazione :

- personale **portatore di patologie** che lo rende maggiormente esposto al contagio,
- di avvalersi di **servizi pubblici di trasporto** per raggiungere la sede lavorativa
- di essere gravato della **cura dei figli** a seguito della sospensione dei servizi dell'asilo nido e delle scuole dell'infanzia.

S'IMPEGNA

a garantire la rendicontazione delle proprie prestazioni, compilando il foglio presenze in tutte le sue parti, indicando la tipologia del lavoro svolto, la data di inizio e di fine della prestazione e la firma, e a inviare la documentazione via mail al termine del servizio giornaliero al DSGA.

Data

firma



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria

Istituto Comprensivo Statale
"G. Marconi"
Petilia Policastro (KR)



88837 - Via Assunta s.n.c. tel./fax: 0962.433253 e-mail: KRIC81600E@istruzione.it

Web:
www.icmarconikr.edu.it

FOGLIO FIRME DELL'ATTIVITÀ IN LAVORO AGILE

COGNOME: _____

NOME: _____

QUALIFICA: _____

ATTIVITÀ SVOLTA: _____

| DATA | TOTALE ORE | DALLE ORE | ALLE ORE |
|------|------------|-----------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

TOTALE COMPLESSIVO:

FIRMA