



Comune di Bertinoro

ENTE ASSOCIATO



Provincia di  
Forlì-Cesena

## COMUNE DI BERTINORO

**AL COMUNE DI BERTINORO  
SEDE**

**AL SERVIZIO RISORSE UMANE  
E ORGANIZZAZIONE DELLA PROVINCIA DI  
FORLÌ-CESENA**

**Oggetto: Richiesta trasformazione rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

dipendente del Comune di Bertinoro categoria \_\_\_\_\_ Settore di appartenenza \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:

Tipologia:  Orizzontale  Verticale  Misto

**Articolazione della prestazione lavorativa richiesta per il part time  
(orario, giorni, mesi)**

**N.B. per il part time verticale specificare i giorni/mesi di astensione**

---

---

---

**DICHIARA DI RICHIEDERE IL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE PER:**

MOTIVI FAMILIARI/PERSONALI

PER SVOLGERE UN'ALTRA ATTIVITA' LAVORATIVA

(solo in caso di part time al 50%)

Indicare – qui di seguito - dettagliatamente le caratteristiche della seconda attività lavorativa:

---

---

Bertinoro, \_\_\_\_\_

Il/la Dipendente

---

**PARERE DEL CAPO SETTORE IN MERITO ALLA SECONDA ATTIVITÀ  
(DOVRA' ESSERE REDATTA APPOSITA AUTORIZZAZIONE):**

- si attesta la compatibilità dell'eventuale seconda attività lavorativa con quella specifica di servizio svolta dal richiedente
- si esprime parere contrario in merito alla compatibilità della seconda attività lavorativa richiesta

Motivi del parere contrario:

---

---

---

- Concorda con l'articolazione oraria indicata dal dipendente in quanto compatibile con le esigenze di servizio

Bertinoro, \_\_\_\_\_

Firma del Capo Settore

---