

**PERSONALE ASSISTENTE EDUCATORE****RICHIESTA RINVIO O RINUNCIA PERIODO DI RIPOSO
DELL'ARTICOLAZIONE ORARIO PLURIENNALE****AL SERVIZIO PER IL RECLUTAMENTO
E LA GESTIONE DEL PERSONALE
DELLA SCUOLA
Ufficio rapporto di lavoro e mobilità
del personale della scuola**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ IL _____ MATRICOLA _____

DIPENDENTE DI RUOLO DAL ___ / ___ / _____ NEL PROFILO DI
TITOLARE PRESSO LA SCUOLA PROVINCIALE DI _____**Articolazione pluriennale dell'orario di lavoro art. 13 Accordo di data 4.10.2018**

criteri e le modalità per la fruizione dell'articolazione pluriennale dell'orario di lavoro sono stati approvati con Determinazione del Dirigente del Dipartimento Istruzione e cultura n. 16 di data 8 luglio 2019.

C H I E D E**IL RINVIO DEL PERIODO DI RIPOSO** dall'anno scolastico _____ all'anno scolastico _____.**LA RINUNCIA** del periodo di riposo richiesto per l'anno scolastico _____**Dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell'Informativa ex artt. 13 e 14 del
Regolamento UE n. 679 del 2016, allegata alla circolare relativa alle richieste di part-
time.**

(data) _____

(firma) _____