

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

in qualità di _____

ai sensi del DPCM del 23 febbraio 2020, succ. integr. e, altresì, della Legge n. 81/2017,

CHIEDE

DI SVOLGERE ATTIVITÀ LAVORATIVA DA REMOTO

Per il seguente motivo:

DICHIARA

- Di effettuare la prestazione lavorativa presso il proprio domicilio per il monte ore giornaliero previsto;
- Che l'indirizzo del domicilio presso il quale sarà svolta l'attività lavorativa è il seguente:
Via _____ Comune di _____ Prov _____
CAP _____
- Che il recapito telefonico di reperibilità è il seguente: _____
- Di concordare con il Dsga un piano individuale di lavoro (vedi box sottostante);
- Di essere in possesso di apposita attrezzatura elettronica necessaria per lo svolgimento da remoto dell'attività lavorativa (PC e connessione internet) e di utilizzarle in conformità alle istruzioni e alle disposizioni ricevute;
- Di impegnarsi a svolgere l'attività lavorativa da remoto nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza contenuti nell' "Informativa su Salute e Sicurezza per i Lavoratori e le Lavoratrici da remoto", redatta ai sensi della Legge 22 maggio 2017, n. 81, della Direttiva n. 3/2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020;
- Che benefici accordati si intendono validi ed efficaci fino a contraria disposizione dell'Amministrazione scolastica
- Consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che le informazioni riportate nel seguente modulo corrispondono a verità, pena l'applicazione di sanzioni disciplinari.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii nonché del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati Personali (UE 679/2016), finalizzato agli adempimenti necessari per l'espletamento della procedura di attivazione del lavoro da remoto.

Piano individuale di lavoro concordato con il Dirigente scolastico e il DSGA

Fasce di reperibilità oraria: _____

Attività lavorativa compatibile con il lavoro da remoto:

Data _____

Firma del/della dipendente