## UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Azienda Pubblica



Sede Legale: Via Renato Paolini, 47 65124 Pescara P. Iva: 01397530682

U.O.C. Gestione Risorse Umane
Dipartimento: Gestione e Sviluppo Risorse Umane
tel. 085.4253061-2 - fax 085.4253051
PEC: gru.aslpe@pec.it

Prot. n.

Pescara, \_\_\_\_\_

## AL DIRETTORE GENERALE AZIENDA USL PESCARA

OGGETTO: RICHIESTA PART-TIME				
Il/la sottoscritto/a		nate	o/a il	
a	re	esidente a		
in via		tel		
dipendente a tempo indetermir	nato presso la A.U.S.L. di I	Pescara		
nel profilo professionale di				
attualmente in servizio presso la	a U.O./U.O.C. di			
del P.O di		sede		
CHIEDE				
di poter trasformare il rappor seguenti modalità:	rto di lavoro in essere co	on l'A.U.S.L. di Pescara <u>da tempo</u>	<u>pieno a tempo parziale</u> con le	
part-time orizzontale: dal giorno	al giorno	dalle ore	alle ore;	
		totale ore settimanali		
OPPURE:				
part-time verticale				
dal giorno	al giorno	dalle ore	;	
oppure nei seguenti giorni:				
e con i seguenti orari:		totale ore settimanali	incluso/escluso festivi.	

## UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Azienda Pubblica



Sede Legale: Via Renato Paolini, 47 65124 Pescara P. Iva: 01397530682

U.O.C. Gestione Risorse Umane
Dipartimento: Gestione e Sviluppo Risorse Umane
tel. 085.4253061-2 - fax 085.4253051
PEC: gru.aslpe@pec.it

Si specifica che la suddetta trasformazione viene richiesta in quanto il/la sottoscritto/a è titolare di una delle seguenti situazioni: