AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
DISTRETTO CESENA - VALLE SAVIO

Protocollo n. 5064/3

Cesena, 26/10/2026

OGGETTO: **Domande di Part Time per il 2027**

A tutto il personale ASP

e p.c.
all'Ufficio Personale

Per esigenze organizzative con la presente si invitano tutti i dipendenti che dal **1/1/2027** intendono beneficiare del lavoro part time a presentare formale domanda **entro mercoledì 21/11/2026** utilizzando il modulo allegato al presente avviso e scaricabile al seguente indirizzo internet:
http://www.aspcesenavallesavio.eu/documenti/modulo_parttime.pdf

I moduli compilati e debitamente firmati **vanno inoltrati** via mail in **formato pdf** (non si accettano fotografie) a: aspcesenavallesavio@aspcesenavallesavio.eu

Si ricorda che la concessione del part time avverrà in funzione alle esigenze organizzative dell'ASP e qualora non vi fosse la possibilità di riconoscerlo a tutti coloro che lo richiedono, valutata la preliminare compatibilità della tipologia di part time richiesto con l'assetto organizzativo dei servizi, si procederà attraverso una valutazione che tenga conto delle maggiori esigenze di conciliazione dei tempi di vita familiare con quelli di lavoro da parte dei richiedenti.

Nei servizi organizzati a turni l'assegnazione del part time potrà comportare la perdita della turnazione fissa.

Per motivi organizzativi il part-time potrà sempre essere oggetto di revoca, in condivisione tra le parti.

Cordiali saluti

Il Direttore
Dott. Alessandro Strada

Via Dandini, 24 - 47521 Cesena (FC) - Tel. 0547 27604/21494 - Fax 0547 611309
C.F. e P.Iva 03803460405 - www.aspcesenavallesavio.eu - Email: aspcesenavallesavio@gmail.com

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
DISTRETTO CESENA - VALLE SAVIO

Mod, richiesta part time

Spett.
AZIENDA PUBBLICA DI
SERVIZI ALLA PERSONA
Via Dandini, 24
Cesena

Oggetto: richiesta di part time

Il/la sottoscritto/a……nato/a a …… il……..
residente a ……in Via…… assunto presso la Vostra Azienda
con contratto a tempo determinato ☐ a tempo indeterminato ☐ con la qualifica
di……cat. ……e operante presso il Servizio……

CHIEDE

La trasformazione ☐ mantenimento ☐ del proprio rapporto di lavoro da full-time a ***part time***
verticale ☐ orizzontale ☐ con orario settimanale di …… ore per un periodo di …… mesi (max fino al 31/12) a partire dal…… per i seguenti motivi:
……
……
e ai fini delle eventuali valutazioni dell'Azienda dichiaro la seguente composizione del mio nucleo famigliare (dichiarazioni da rilasciare solo se la richiesta di part time è finalizzata a meglio conciliare i tempi di vita e di lavoro in funzione alle proprie necessità famigliari):

Figli

Nome e cognome……nato il……età……
Nome e cognome……nato il……età……
Nome e cognome……nato il……età……
Nome e cognome……nato il……età……

Madre *(qualora coincida con il richiedente non compilare)*

Nome e cognome……nato il ……residente a ……in via. ……occupato presso……con contratto a tempo indeterminato ☐ *a tempo determinato* ☐ *a tempo part time* ☐ *full time* ☐ *svolgendo il seguente orario giornaliero……*

***Padre** (qualora coincida con il richiedente non compilare)*

Nome e cognome……nato il ……residente a ……in via. ……occupato presso……con contratto a tempo indeterminato ☐ *a tempo determinato* ☐ *a tempo part time* ☐ *full time* ☐ *svolgendo il seguente orario giornaliero……*

Altri parenti che intervengono a supporto delle necessità famigliari:

Nome Cognome……nato il……residente a ……
in via……grado di parentela……occupato/pensionato
Nome Cognome……nato il……residente a ……
in via……grado di parentela……occupato/pensionato
Nome Cognome……nato il……residente a ……
in via……grado di parentela……occupato/pensionato

Altre eventuali dichiarazioni ritenute utili ai fini della valutazione dell'ASP……

Dichiaro di essere consapevole che per motivi organizzativi il part time potrà sempre essere revocato, anche per un periodo limitato.

Luogo……e data……

FIRMA

……

L'ASP informa la S.V. che i dati raccolti saranno trattati secondo quanto disposto dalla Normativa di riferimento in materia di privacy ed esclusivamente per le finalità espresse, così come da informativa allegata al contratto.

FIRMA

……