

Allegato E ter

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA
IN MODALITA' "LAVORO AGILE"**

Il Direttore/Dirigente Responsabile della presso la AUSL Latina,

PREMESSO CHE

Con Deliberazione n..... del..... è stato adottato dalla AUSL di Latina il Regolamento in materia di Lavoro Agile;

VISTA

La domanda di svolgimento dell'attività in modalità agile inoltrata dal dipendente matricola..... Nota prot. N.....

NON RITIENE

che la proposta inoltrata dal dipendentematricola..... sia conforme agli interessi, anche di produttività, della propria struttura di afferenza per le seguenti ragioni

- ☐ l'attività svolta dal lavoratore non è efficacemente espletabile in modalità agile;
- ☐ lo svolgimento della prestazione lavorativa da remoto pregiudica né riduce la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- ☐ sussistono situazioni di lavoro arretrato tali da negare la possibilità di svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile;
- ☐ lo svolgimento da remoto della prestazione lavorativa in modalità agile non risulta coerente con le complessive esigenze organizzative e funzionali della Struttura;
- ☐ Altro

_____, _____
Luogo e data

Il Direttore/Dirigente Responsabile
