

Richiesta esonero lavoro notturno unico genitore affidatario

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA U.L.S.S. N° 7
VIA LUBIN 16
31053 PIEVE DI SOLIGO (TV)

Il sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____,
residente a _____ in via _____;
 assunto a tempo indeterminato assunto a tempo determinato
qualifica _____
in servizio presso l'U.O. /Servizio _____
del Presidio Ospedaliero/Dipartimento/Distretto/Sede _____

D I C H I A R A

di essere l'unico genitore affidatario di un figlio, convivente, di età inferiore a dodici anni, e

C H I E D E

di non prestare lavoro notturno fino al _____ (data di compimento del 12° anno di vita del figlio) ai sensi dell'art. 53 comma 2 – lettera b) del D.L.vo 26/03/2001 n. 151.

Distinti saluti.

(firma dell'interessata/o)

li _____