

REGOLAMENTO CONCESSIONE RIDUZIONE ORARIO PART-TIME PER I SOCI DELLA COOPERATIVA OPERA**Art. 1 Premessa**

Al fine di consentire ai soci della Cooperativa Opera assunti a tempo indeterminato l'assistenza di un familiare (maternità, paternità, caregiver), la Cooperativa Opera accoglierà, valutate le esigenze di servizio e in funzione della fungibilità dei lavoratori interessati, la richiesta di variazione a tempo parziale da parte del richiedente.

Art.2 Destinatari

Tutti i soci-lavoratori della Cooperativa Opera

Art.3 Modalità gestionali

Nelle unità produttive che occupano fino a 20 dipendenti non potrà fruire della riduzione dell'orario più di un socio-lavoratore. La Cooperativa Opera accoglierà le richieste in funzione della fungibilità dei lavoratori interessati ed in base al criterio della priorità cronologica della presentazione delle domande.

Possono essere verificate condizioni di miglior favore.

La richiesta riduzione part time dovrà essere presentata con un preavviso di 30 giorni, su modello predisposto, e dovrà indicare il periodo per il quale viene ridotta la prestazione lavorativa e avrà decorrenza solo successivamente alla completa fruizione delle ferie e dei permessi retribuiti residui.

Se accettata verrà predisposta dalla sede operativa la variazione di orario di lavoro

OPERA Società Cooperativa Sociale • ONLUS • Società Cooperativa per Azioni

sede legale e operativa
URBINO (61029) Via Paciotti, 3
Tel. 0722.327841 Fax 0722.327743

sede amministrativa
ANCONA (60121) Via Saffi, 4
Tel. 071.50103259 Fax 071.50103260

segreteria e sede operativa
ANCONA (60131) Via Spadoni, 12
Tel. 071.2076945 - 071.2915160

sede operativa
TREIA (62010) Via Arno, 22
Tel. 0733.561181

sede operativa
FANO (61032) Via della Fortezza
Tel. 338.8791594

sede operativa
ASCOLI PICENO (63100) Corso Vittorio Emanuele, 44
Tel. 0736.256474

MODELLO DI RICHIESTA RIDUZIONE ORARIO DI LAVORO

Alla Cortese attenzione del Responsabile del Servizio _____

E p.c. Comitato Guida

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Socio-lavoratore della Cooss Marche dal _____, chiede per l'assistenza del proprio

figlio/a minore di un anno

figlio/a minore di 12 anni

familiare con riconoscimento L. 104

familiare fragile

di poter ridurre il proprio orario di lavoro in n. _____ ore settimanali, possibilmente fino al _____ da concordare con il proprio Responsabile del Servizio.

In fede

OPERA Società Cooperativa Sociale • ONLUS • Società Cooperativa per Azioni

sede legale e operativa
URBINO (61029) Via Paciotti, 3
Tel. 0722.327841 Fax 0722.327743

sede amministrativa
ANCONA (60121) Via Saffi, 4
Tel. 071.50103259 Fax 071.50103260

www.opera-coop.it • info@opera-coop.it

segreteria e sede operativa
ANCONA (60131) Via Spadoni, 12
Tel. 071.2076945 - 071.2915160

sede operativa
TREIA (62010) Via Arno, 22
Tel. 0733.561181

C.F. / P.IVA / N° iscrizione CCIAA 02036180426 • Albo Soc. Cooperative N° A164484

sede operativa
FANO (61032) Via della Fortezza
Tel. 338.8791594

sede operativa
ASCOLI PICENO (63100) Corso Vittorio Emanuele, 44
Tel. 0736.256474