



Amministrazione destinataria
 Comune di Cologno Monzese
 Ufficio destinatario
 Risorse umane ed organizzazione

Trasmissione della scheda di programmazione e verifica mensile dell'attività di lavoro agile

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato
				Scala	Piano
				SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

dipendente del comune di Cologno Monzese

Figura professionale		Categoria salariale		Posizione economica	
Area		Direzione		Servizio	

TRASMETTE

al responsabile del servizio

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

al dirigente

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

la scheda di programmazione/verifica mensile dell'attività di lavoro agile

periodo definito nella scheda del progetto approvato

Mese	Data inizio	Data fine
Giorni previsti in modalità agile	Numero dei rientri in sede	Ore giornaliere di servizio

prestazioni in modalità agile programmate

Data inizio	Data fine	Finalità

