

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA’
E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2023 – 2025**

Allegato n. 4

PIANO LAVORO AGILE 2023-2025

<p>MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ CHE POSSONO ESSERE SVOLTE IN MODALITÀ DI LAVORO AGILE</p>
--

Il Comune di Civo, all'interno del Piano della Performance 2022-2024, ha approvato la propria Struttura Organizzativa interna con la quale vengono individuate le posizioni organizzative e le risorse umane dedicate a ciascuna Area.

Le attività possono essere svolte in modalità agile, anche a rotazione, qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- è possibile svolgere da remoto almeno parte della attività a cui è assegnata/o il/la lavoratore/lavoratrice, senza la necessità di costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- è nella disponibilità del dipendente, o in alternativa fornita dall'Amministrazione (nei limiti della disponibilità), la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;
- non è pregiudicata l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese che deve avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

Il personale addetto ai servizi indifferibili, può svolgere attività in modalità smart working a rotazione, garantendo tali servizi in maniera continuativa.

Al Segretario Comunale

c/o Comune di Civo

Domanda di attivazione del Lavoro Agile alla prestazione lavorativa
--

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso il Comune di Civo

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità “agile”, secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare nell’Accordo individuale da sottoscrivere con il Segretario Generale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dall’art.76 del DPR445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti

DICHIARA

i rientrare nella/e categoria/e di seguito elencate (all’occorrenza certificate e/o documentate):

- Lavoratore fragile: soggetto in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o allo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell’articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104;
- Lavoratori/trici con figli e/o altri conviventi in condizioni di disabilità certificata ai sensi dell’art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- Lavoratori/trici residenti o domiciliati in comuni al di fuori di quello di Civo, tenuto conto della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro.
- Lavoratori/trici con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori di quattordici anni;
- Lavoratori/trici con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori con disturbi cognitivi certificati;

INFINE, DICHIARA

- di aver preso visione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) in adozione del Comune di Civo
- di accettarne tutte le disposizioni previste nel POLA;
- di aver preso visione dell’Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile di cui all’allegato 4 del citato Piano.

Data _____

Firma _____

ATTESTAZIONE ORARIO DI LAVORO SVOLTO IN MODALITA' AGILE

Io sottoscritto/a Cognome e nome: _____
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenuti non più rispondenti a verità

DICHIARO

che nel mese di _____ ho svolto la seguente attività in modalità agile:

<i>DATA</i>	<i>ORARIO</i>	<i>ATTIVITA' SVOLTA</i>

SCHEDA PROGETTO TELELAVORO DIPENDENTE

1. DATI IDENTIFICATIVI

Cognome	
Nome	
Nata a	
il	
Residente a	
Profilo Professionale	
Categoria e p.e.	
Servizio	

2. LUOGO DELLA PRESTAZIONE DI TELELAVORO

c/o il domicilio del telelavoratore:	Vedere nei dati identificativi.
--------------------------------------	---------------------------------

3. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

Giornate di lavoro presso il domicilio del telelavoratore nella settimana:																			
Orario di lavoro:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">giorno</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 60%; border: 1px solid black; padding: 2px;">mattino</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>giorno</td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">pomeriggio</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p>L'orario di lavoro è indicativo verranno valutate anche le necessità di presenza presso l'Ufficio di riferimento L'orario di apertura al pubblico rimarrà invariato ed è assicurata la presenza del/della dipendente.</p>	giorno		mattino							giorno		pomeriggio						
giorno		mattino																	
giorno		pomeriggio																	
Orario di reperibilità:	Dalle __ / alle																		
Modalità di reperibilità:	Telefonica – cellulare - fisso Email: PEC																		

4. REFERENTI PRESSO L'AMMINISTRAZIONE

Ruolo	Nome e cognome	Funzioni svolte
Responsabile diretto	Segretario	Responsabile direzione del lavoro, controllo sui risultati della prestazione di telelavoro. Referente per aspetti organizzativi e di sviluppo del personale nella fase di sperimentazione (organizzazione del lavoro, valutazione, incentivazione, formazione), verifica intermedia sull'andamento della sperimentazione, verifica sui risultati della sperimentazione. Referente per gli aspetti relativi al rapporto di lavoro Referente per gli aspetti relativi al rispetto della privacy

5. POSTAZIONE DI TELELAVORO

Tipologia	Specifica	Proprietà
<u>Hardware</u>	<ul style="list-style-type: none"> - n. 1 computer - n. 1 notebook - n. 1 stampante - n. 1 unità HD esterno 	
<u>Software</u>	Principali: <ul style="list-style-type: none"> - Microsoft office - antivirus - DikeX – CNS Key (per firma digitale documenti) 	
<u>Collegamento</u>	<u>Modalità/Software di collegamento</u> Il collegamento a distanza alla postazione lavorativa di Civo (e quindi con accesso anche ai software Halley in dotazione) avverrà tramite i seguenti programmi di accesso remoto: <ul style="list-style-type: none"> - Teamviewer Eventualmente potrà essere attivata una VPN dedicata. <u>Rete</u> La connessione avverrà tramite rete ADSL TIM, il cui canone è a carico interamente del/della dipendente	
<u>Sicurezza dei dati</u>	<u>Pc</u> : l'accesso avviene tramite identificativo utente e password. Il terminale utente è inoltre configurato affinché attivi lo screensaver con sblocco tramite password Le applicazioni di lavoro sono accessibili esclusivamente dall'ambiente remoto al quale l'utente si connette e non sono installate sul terminale utente <u>Collegamento remoto</u> : accesso tramite ID e password.	

6. MANSIONI/ATTIVITA' DA SVOLGERE

Servizio	Tipologia di attività
	Si darà seguito in remoto, alle pratiche già inizialmente gestite allo sportello relative ai servizi di: -
	Nello specifico: -

Data _____

Firma DIPENDENTE

Firma Segretario
