MODULO PROGRAMMAZIONE LAVORO AGILE

STRUTTURA _____

Personale che svolge attività COMPATIBILI con le modalità del lavoro agile		**MESE** _____																															
Matricola	**Nominativo**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**

STRUTTURA _____	MESE _____
Personale che svolge attività NON compatibili con le modalità del lavoro agile	
Matricola	**Nominativo**

Timbro e firma del Responsabile di Struttura

_____