



ATTESTAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Per la certificazione del bisogno di conciliabilità tra lavoro e famiglia

Il datore di lavoro certifica che

Nome e cognome del dipendente:.....

Data di nascita:.....

Via e località:.....

È alle nostre dipendenze con una percentuale lavorativa del:.....

Inizio del rapporto di lavoro:.....

Durata del lavoro: indeterminata
 determinata (indicare termine).....

Modalità di lavoro: **turni** (indicare eventuali particolarità)

giorni fissi lavorativi (indicare quali):

lunedì mattina pomeriggio

martedì mattina pomeriggio

mercoledì mattina pomeriggio

giovedì mattina pomeriggio

venerdì mattina pomeriggio

Luogo e data:..... Firma e timbro del datore di lavoro:.....

Generalità da completare da parte della struttura (mensa/doposcuola comunale)

Nome e cognome del figlio/dei figli:.....

Eventuali osservazioni:.....

Data:..... Firma e timbro della struttura:.....