

ALLEGATO 3

SCHEDA PER IL MONITORAGGIO DELL'ACCORDO INDIVIDUALE DI LAVORO AGILE

Area	_____

PARTI	<i>IL DATORE DI LAVORO</i> <i>cognome e nome</i> _____ LAVORATORE AGILE: <i>cognome e nome</i> _____
DATI RELATIVI AL LAVORATORE AGILE	SESSO: M F ANNO DI NASCITA: _____ TITOLO DI STUDIO: _____ RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO <input type="checkbox"/> PART TIME FRUISCE DEI PERMESSI EX LEGGE 104/92 SI NO LUOGO PRESCELTO PER LO SVOLGIMENTO DEL LAVORO IN MODALITA' AGILE: _____ TEMPO MEDIO RISPARMIATO PER OGNO GIORNATA DI LAVORO DA REMOTO PER EFFETTO DEL MANCATO SPOSTAMENTO CASA-LAVORO-CASA _____ RISPARMIO MEDIO IN TERMINI DI KM PER OGNI GIORNATA DI LAVORO DA REMOTO PER EFFETTO DEL MANCATO SPOSTAMENTO CASA-LAVORO-CASA: _____ MEZZO ABITUALMENTE UTILIZZATO PER RAGGIUNGERE LA SEDE DI LAVORO RISPARMIO MEDIO DEI COSTI DI TRASFERIMENTO PER OGNI GIORNATA DI LAVORO DA REMOTO PER EFFETTO DEL MANCATO SPOSTAMENTO CASA-LAVORO-CASA: _____ RAGIONI DELL'ADESIONE ALL'INIZIATIVA (scegliere una delle tre opzioni): MAGGIORE AUTONOMIA NELLA GESTIONE DEGLI IMPEGNI LAVORATIVI MIGLIORE GESTIONE DEGLI IMPEGNI FAMILIARI MIGLIORE GESTIONE DELLE ESIGENZE PERSONALI E DEL TEMPO LIBERO

	LIVELLO DI SODDISFAZIONE RISPETTO ALL'APPLICAZIONE DEL MODELLO INFERIORE AL RISULTATO ATTESO IN LINEA CON IL RISULTATO ATTESO SUPERIORE AL RISULTATO ATTESO
DESCRIZIONE DELL'ACCORDO	INDICAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE IN MODALITA': _____ _____ DATA D'INIZIO E DURATA DELL'ACCORDO: _____ NUMERO DI GIORNATE DI LAVOROAGILE FRUITE: _____