S M A R T W O R K I N G

Report del giorno \_\_\_\_\_\_\_

NOME COGNOME:

Unità di appartenenza:

Responsabile:

Consapevole che per la prestazione svolta in modalità smart working l’orario lavorativo ammesso e riconosciuto è pari all’orario pattuito nel mio contratto individuale e non potrà essere riconosciuto un orario maggiore o diverso, dichiaro di aver svolto le seguenti attività nel rispetto degli obiettivi prefissati con il mio diretto Responsabile: