**Allegato 3**

INTESTAZIONE DELL’ISTITUTO

prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE SMART WORKING-LAVORO AGILE EX ART. 1 C. 1 LETT. N DPCM 4.3.2020**

*premesso che*

Il sottoscritto (nome cognome dirigente scolastico)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*dichiara che*

nei confronti dei lavoratori subordinati di seguito indicati è attivata la modalità lavorativa in forma di “SMART WORKING” lavoro agile, ai sensi degli articoli da 18 a 23 della Legge n. 81 del 22 maggio 2017.

Secondo quanto previsto dall’art.1, c.1 lett.n del DPCM. dell’4 marzo 2020, emanato in attuazione dell’art. 3, c. 1 del Decreto legge n. 6 del 23 febbraio 2020, il rapporto di lavoro agile è attivato a partire dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e fino al termine dell’emergenza sanitaria, salva successiva disposizione, fra le parti richiamate in assenza dell’accordo ordinariamente previsto dall’art. 18 della L. n. 81/2017.

Durante tale periodo i lavoratori svolgeranno la propria prestazione lavorativa presso la loro abitazione o altro luogo, preventivamente condiviso, rispondente ai criteri di sicurezza e profilassi richiesti dall’attuale emergenza sanitaria nonché dalla sicurezza dei dati aziendali trattati. I lavoratori utilizzeranno i mezzi tecnologici e informatici a propria disposizione secondo quanto previsto dall’art. 18 c. 1 della L. n. 81/2017 per rendere la prestazione lavorativa secondo le linee guida in materia di protezione dei dati personali e di salvaguardia delle informazioni, mantenendo il proprio diritto alla disconnessione. L’orario di lavoro, l’inquadramento contrattuale, la retribuzione e le mansioni del lavoratore rimarranno le medesime specificate nel contratto di assunzione e successive integrazioni tempo per tempo comunicate al lavoratore.

Il datore di lavoro ha inviato ai dipendenti e ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza in via telematica l’informativa scritta smart woorking **(ALL.1)** nella quale sono evidenziate le modalità operative di espletamento della suddetta mansione.

Per quanto non disciplinato dalla presente autocertificazione si rimanda alle disposizioni normative, contrattuali e ai regolamenti aziendali vigenti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ELENCO DEI LAVORATORI A FAVORE DEI QUALI È ATTIVATA**

**LA PRESTAZIONE DI LAVORO AGILE EX ART. 1 C. 1 LETT. N DPCM 4.3.2020**

**DIRIGENTE SCOLASTICO E DSGA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | **C. Fiscale** | **Comune di nascita** | **Data di Nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ASSISTENTI AMMINISTRATIVI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | **C. Fiscale** | **Comune di nascita** | **Data di Nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ASSISTENTI TECNICI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | **C. Fiscale** | **Comune di nascita** | **Data di Nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**COLLABORATORI SCOLASTICI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | **C. Fiscale** | **Comune di nascita** | **Data di Nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |