PART TIME 2022

Informiamo che a partire **da domani 25 gennaio e fino all'11 febbraio p.v.** sarà attiva in Risorse Umane – Clarity la procedura per inserire le nuove richieste ed i rinnovi del part time, **sia per le domande con decorrenza 1° maggio che per quelle con decorrenza 1° ottobre 2022** ed a partire dalle rispettive date il part time avrà durata 12 mesi.

E' opportuno tenere presente che, a parità di punteggio, verrà tenuto conto della priorità di inserimento della domanda in CLARITY.

Sulla intranet aziendale sono presenti la circolare aziendale ed il manuale della procedura (che qui alleghiamo per comodità di consultazione insieme al modulo di richiesta).

In caso di dubbi o necessità di chiarimenti potete contattare il vostro Sindacalista First di riferimento.

24 gennaio 2022

COORDINAMENTO FIRST CISL GRUPPO BANCO BPM

Part time – richieste di rinnovo e nuove domande con decorrenza 1° maggio e 1° ottobre 2022

Si ricorda che per il corrente anno 2022, è possibile avanzare le richieste di rinnovo e le nuove domande di concessione del part time, per la durata di 12 mesi a decorrere rispettivamente dal 1° maggio e dal 1° ottobre 2022.

A tale proposito, è disponibile a partire **dal 25 gennaio fino al 11 febbraio 2022** l'**apposita procedura, accessibile da CLARITY**, per consentire la presentazione della domanda ed il caricamento della documentazione a corredo della stessa, con riferimento ad ambedue le decorrenze sopra indicate.

La concessione del PT è prevista nei seguenti casi specifici:

1) lavoratori affetti da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente;

2) per una sola volta, ad evento, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del Capo V del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento;

3) lavoratori con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 5.2.1992, n. 104.

Al di fuori dei casi di cui sopra, l'accoglimento della richiesta di part time avverrà secondo il seguente ordine di priorità decrescente e con l'assegnazione di un punteggio per ciascuna casistica, come complessivamente di seguito indicato:

1) ai sensi di legge, in caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge o soggetto equiparato ex lege, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice	punteggio 10
2) ai sensi di legge, nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista un congiunto con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.	punteggio 10
3) ai sensi di legge, in caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di età non superiore a tredici anni	punteggio 10

4) lavoratori portatori di handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104	punteggio 10
5) lavoratrice/lavoratore il cui coniuge, figlia o genitore sia una donna vittima di molestie e violenze di genere	Punteggio 10
6) altri problemi di salute del dipendente	punteggio 9
7) assistenza ad altro familiare convivente e non, con gravi e comprovate ragioni di salute	punteggio 7
8) DSA in figlio di età superiore ai 13 anni;	Punteggio 5
9) frequenza a corsi di studio legalmente riconosciuti	punteggio 3
10) altri motivi, a titolo esemplificativo e non esaustivo: genitore unico affidatario di figli di età compresa fra 13 e 18 anni; presenza nel nucleo familiare di figli di età superiore ai 13 anni ma minore di 18; motivi personali.	punteggio 2

Tutte le causali di richiesta indicate nella domanda dovranno essere adeguatamente documentate con caricamento nella procedura disponibile in CLARITY della documentazione richiesta a corredo della medesima (laddove si tratti di problemi di salute propri o di assistito con presentazione di certificazione medica rilasciata da ente pubblico a ciò deputato, ovvero, ove di norma non vengano rilasciate certificazioni da parte di ente pubblico, con presentazione di certificazione rilasciata da medico specialista nella patologia di che trattasi).

A parità di punteggio, si terrà conto della priorità di presentazione della domanda a mezzo della sopra ricordata procedura disponibile in CLARITY.

BANCO BPM

automatization human resources generation oriented
CLARITY
client information technology

Richiesta di orario Part-Time

Come si accede

1 Accedi all'applicazione "Self Service"

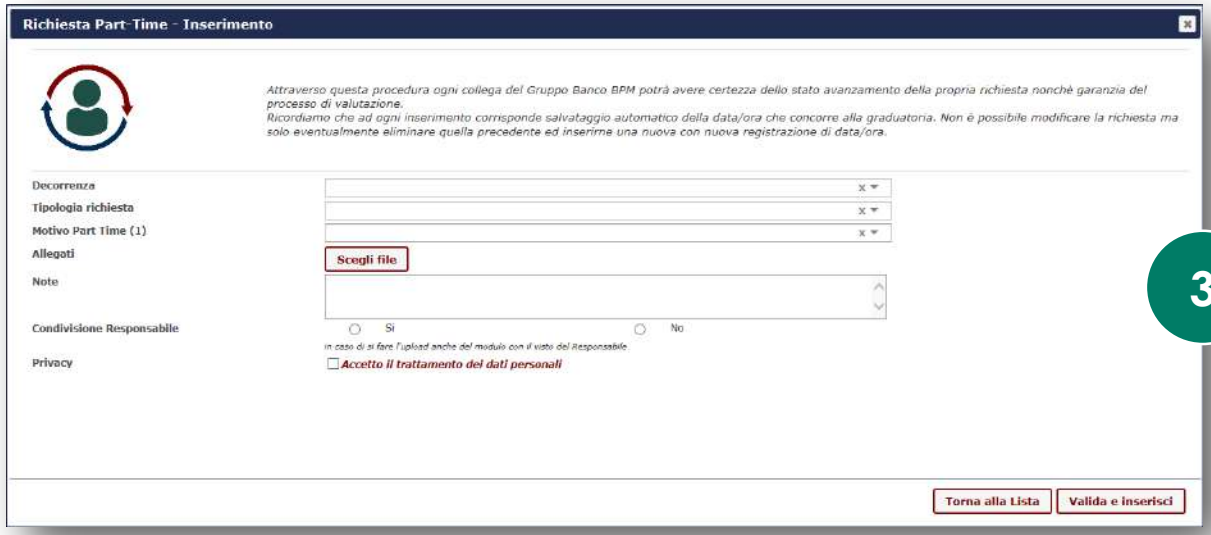
2 La sottosezione coinvolta

BANCO BPM

Inserimento della richiesta di Part-Time

1 Seleziona la sezione "Richieste" e clicca su "Richiesta Part-Time"

2 Clicca su "+" Per creare una nuova richiesta.



3

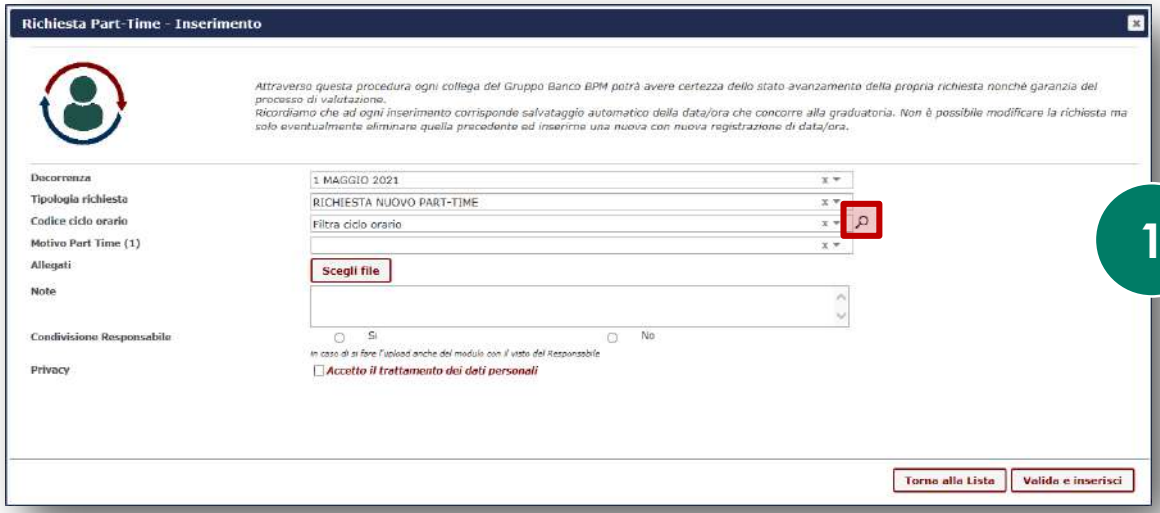
Compila tutti i campi necessari compreso il campo di condivisione con il Responsabile gerarchico.

Viene permessa la possibilità di censire più motivi part-time (alla compilazione del primo compare la possibilità di censirne un secondo)

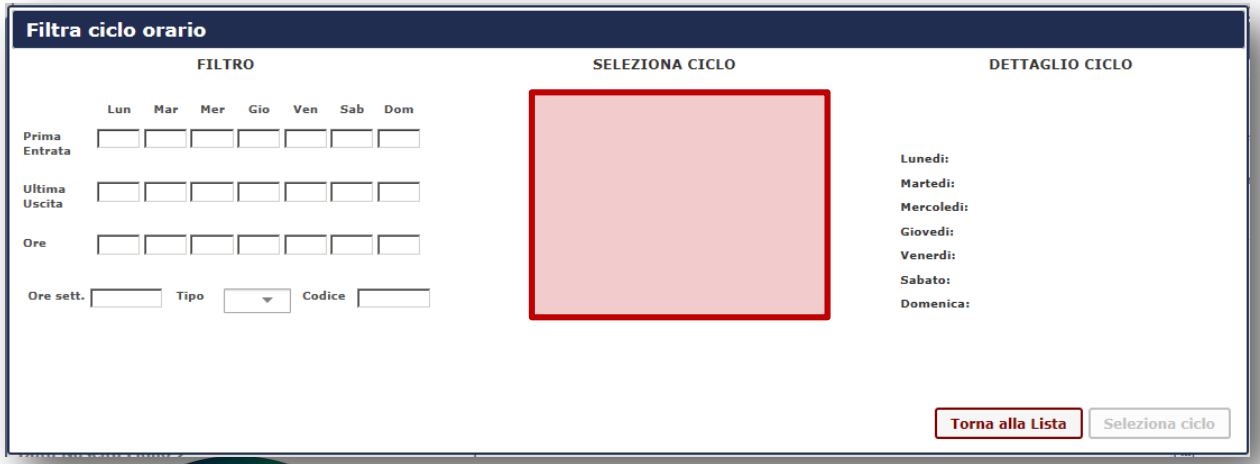
In caso di nuova richiesta o di richiesta di modifica del part-time si aggiungerà un campo in cui sarà possibile selezionare il ciclo orario scelto.

Modifica del ciclo orario

Nel caso di una richiesta di nuovo part-time o di una richiesta di variazione dell'orario, è necessario imputare il corretto ciclo orario.

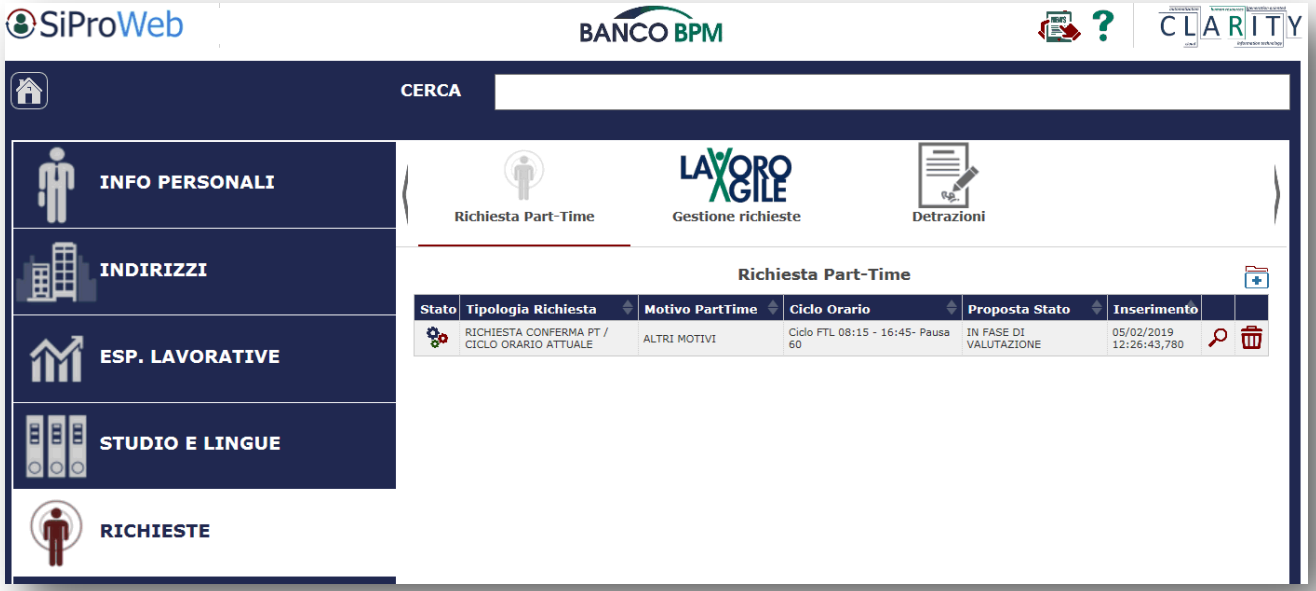


1 Clicca sulla lente di ingrandimento



Imputando una o più elementi di filtro si otterranno nella sezione evidenziata le casistiche di ciclo coerenti. Seleziona la soluzione idonea e clicca su "Seleziona ciclo".

Inserimento della richiesta di Part-Time



La richiesta è stata inserita e inviata al proprio Gestore Risorse Umane per i successivi step di lavorazione.

Nel caso di impossibilità ad inserire la richiesta in procedura, contatta il Gestore Risorse Umane per l'inserimento della domanda di part-time.

Gruppo Banco BPM - Uso Interno

CONTRATTO A TEMPO PARZIALE (Rete) ☐ Azienda _____

☐ **IN SCADENZA IL :**_____

Io sottoscritta/o		*Matricola*	
Residente in		*Età*	
Mansione		*Grado*	
Agenzia / U.O.		*N. ore settimanali*	

CON DECORRENZA _____ CHIEDO:

- IL RIENTRO A TEMPO PIENO
- IL RINNOVO ANNUALE
- L'ATTIVAZIONE (NUOVO PART TIME)
- LA MODIFICA

DEL CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI E ALLE SEGUENTI CONDIZIONI (BARRARE LA/E FATTISPECIE DI INTERESSE) :

1) lavoratori affetti da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente;
2) per una sola volta, ad evento, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del Capo V del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento;
3) lavoratori con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 5.2.1992, n. 104.

1)	ai sensi di legge, in caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge o soggetto equiparato ex lege, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice	punteggio 10
2)	ai sensi di legge, nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista un congiunto con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.	punteggio 10
3)	ai sensi di legge, in caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di età non superiore a tredici anni	punteggio 10
4)	lavoratori portatori di handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104	punteggio 10
5)	lavoratrice/lavoratore il cui coniuge, figlia o genitore sia una donna vittima di molestie o violenze di genere	punteggio 10
6)	altri problemi di salute del dipendente	punteggio 9
7)	assistenza ad altro familiare convivente e non, con gravi e comprovate ragioni di salute	punteggio 7
8)	DSA in figlio di età superiore ai 13 anni;	Punteggio 5
9)	frequenza a corsi di studio legalmente riconosciuti	punteggio 3
10)	altri motivi, a titolo esemplificativo e non esaustivo : genitore unico affidatario di figli di età compresa fra 13 e 18 anni; presenza nel nucleo familiare di figli di età superiore ai 13 anni ma minore di 18; motivi personali. **Altre motivazioni:** _____ _____	punteggio 2

TUTTE LE CAUSALI DI RICHIESTA INDICATE NELLA DOMANDA DOVRANNO ESSERE ADEGUATAMENTE DOCUMENTATE.

(laddove si tratti di problemi di salute propri o di assistito con presentazione di certificazione medica rilasciata da ente pubblico a ciò deputato, ovvero, ove non vengano rilasciate certificazioni da parte di ente pubblico, con presentazione rilasciata da medico specialista)

TIPOLOGIA	*Ore settimanali previste (scegliere l'opzione)*							
Orizzontale		20,00	22,30	25,00		30,00	32,30	…
Misto			22,30	25,00	27,30	30,00	32,30	…
Verticale	15,00	20,00	22,30	24,00		30,00		…

(la deroga all'orario massimo di 32 ore e 30 minuti deve essere concordata con il Gestore delle Risorse)

GIORNO	*Orario ingresso*	*Orario uscita*	*Pausa pranzo*	
LUNEDÌ			SI*	NO
MARTEDÌ			SI*	NO
MERCOLEDÌ			SI*	NO
GIOVEDÌ			SI*	NO
VENERDÌ			SI*	NO

(completare con l'orario di lavoro richiesto)

**indicare orario pausa pranzo della filiale _____*

Data_____ **Firma**_____

RISERVATO AL RESPONSABILE DELLA FILIALE/U.O. (cod. u.o.): _____		
Orario di apertura al pubblico	Viene rispettato il regolamento di sicurezza?	Inoltrata con parere favorevole
	SI NO	**SI NO**

Osservazioni:

_____

_____

Data_____ **Firma**_____

RISERVATO ALLA GESTIONE DEL PERSONALE					
A cura del Gestore di riferimento	Legge 104/92	Residuo banca ore	Parere favorevole	Data ricezione	Punteggio
	SI NO	**N°_____**	**SI NO**		
	Osservazioni: _____ _____				

Ulteriori osservazioni:

_____

_____

Data_____ **Firma**_____

Gruppo Banco BPM - Uso Interno

CONTRATTO A TEMPO PARZIALE (Sede) ☐ Azienda _____

☐ **IN SCADENZA IL :**_____

☐ **ORARIO NORMALE** ☐ **TURNI**

Io sottoscritta/o		*Matricola*	
Residente in		*Età*	
Mansione		*Grado*	
Agenzia / U.O.		*N. ore settimanali*	

CON DECORRENZA _____ CHIEDO:

- IL RIENTRO A TEMPO PIENO
- IL RINNOVO ANNUALE
- L'ATTIVAZIONE (NUOVO PART TIME)
- LA MODIFICA

DEL CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI E ALLE SEGUENTI CONDIZIONI (BARRARE LA/E FATTISPECIE DI INTERESSE) :

1) lavoratori affetti da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente;
2) per una sola volta, ad evento, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del Capo V del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento;
3) lavoratori con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 5.2.1992, n. 104.

1)	ai sensi di legge, in caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge o soggetto equiparato ex lege, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice	punteggio 10
2)	ai sensi di legge, nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista un congiunto con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.	punteggio 10
3)	ai sensi di legge, in caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di età non superiore a tredici anni	punteggio 10
4)	lavoratori portatori di handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104	punteggio 10
5)	lavoratrice/lavoratore il cui coniuge, figlia o genitore sia una donna vittima di molestie o violenze di genere	punteggio 10
6)	altri problemi di salute del dipendente	punteggio 9
7)	assistenza ad altro familiare convivente e non, con gravi e comprovate ragioni di salute	punteggio 7
8)	DSA in figlio di età superiore ai 13 anni;	Punteggio 5
9)	frequenza a corsi di studio legalmente riconosciuti	punteggio 3
10)	altri motivi, a titolo esemplificativo e non esaustivo : genitore unico affidatario di figli di età compresa fra 13 e 18 anni; presenza nel nucleo familiare di figli di età superiore ai 13 anni ma minore di 18; motivi personali. **Altre motivazioni:** _____ _____	punteggio 2

TUTTE LE CAUSALI DI RICHIESTA INDICATE NELLA DOMANDA DOVRANNO ESSERE ADEGUATAMENTE DOCUMENTATE.

(laddove si tratti di problemi di salute propri o di assistito con presentazione di certificazione medica rilasciata da ente pubblico a ciò deputato, ovvero, ove non vengano rilasciate certificazioni da parte di ente pubblico, con presentazione rilasciata da medico specialista)

TIPOLOGIA	*Ore settimanali previste (scegliere l'opzione)*							
Orizzontale		20,00	22,30	25,00		30,00	32,30	…
Misto			22,30	25,00	27,30	30,00	32,30	…
Verticale	15,00	20,00	22,30	24,00		30,00		…

(la deroga all'orario massimo di 32 ore e 30 minuti deve essere concordata con il Gestore delle Risorse)

Da compilare solo da parte dei lavoratori che non operano su turni

GIORNO	***Orario ingresso***	***Orario uscita***	***Durata pausa pranzo*** ***(la durata deve essere uguale per tutti i giorni della settimana)***			
LUNEDÌ			30 min.	45 min.	60 min.	Non prevista*
MARTEDÌ			30 min.	45 min.	60 min.	Non prevista*
MERCOLEDÌ			30 min.	45 min.	60 min.	Non prevista*
GIOVEDÌ			30 min.	45 min.	60 min.	Non prevista*
VENERDÌ			30 min.	45 min.	60 min.	Non prevista*

(completare con l'orario di lavoro richiesto)
**Si intende che per part time di durata giornaliera fino a 6 ore continuative, la pausa può essere fruita al termine dell'orario di lavoro.*

Data _____ **Firma** _____

RISERVATO AL RESPONSABILE DELLA U.O. (cod. u.o.): _____		
Orario di apertura al pubblico	Viene rispettato il regolamento di sicurezza?	Inoltrata con parere favorevole
	SI NO	**SI NO**

Osservazioni:

_____

_____

Data_____ **Firma**_____

RISERVATO ALLA GESTIONE DEL PERSONALE					
A cura del Gestore di riferimento	Legge 104/92	Residuo banca ore	Parere favorevole	Data ricezione	Punteggio
	SI NO	**N°_____**	**SI NO**		
	Osservazioni: _____ _____				

Ulteriori osservazioni:

_____

_____

Data_____ **Firma**_____