



فرم تقلیل ساعت کار (ماده ۳۹)
آیین نامه استخدامی اعضاء غیر هیئت علمی

ریاست / معاونت / مدیر محترم ...

با سلام و احترام،

با عنایت به ماده ۳۹ آیین نامه استخدامی اعضاء غیر هیئت علمی موضوع تقلیل ساعت کار، باستحضار می‌رساند اینجانب از کارکنان رسمی / پیمانی / قراردادی مستقر در واحد با توجه به داشتن معلولیت شدید داشتن فرزند زیر ۶ سال داشتن همسر با معلولیت شدید داشتن فرزند با معلولیت شدید داشتن بیماری صعب‌العلاج شرایط شیردهی به فرزند سرپرست خانوار بودن داشتن همسر جانباز ۵۰ درصد مراقبت و نگهداری از جانباز ۵۰ درصد متقاضی بهره‌مندی از کاهش ساعت کاری باستناد مدارک پیوست می‌باشم. لذا خواهشمند است با حضور اینجانب در ساعات تعیین شده به شرح ذیل موافقت فرمایید. ضمناً متعهد می‌شوم در صورت مغایرت و عدم حضور در ساعات تعیین شده برابر ضوابط و مقررات با اینجانب رفتار گردد.

الف- ۸:۲۰ الی ۱۶ هر روز

ب- ۷:۳۰ الی ۱۵:۱۰ هر روز

تاریخ

امضاء:

مدیر محترم منابع انسانی و پشتیبانی

با سلام،

ضمن موافقت با درخواست آقای / خانم از کارکنان این واحد، دستور فرمایید مطابق با ضوابط و مقررات، اقدام لازم به‌عمل آید.

نام و نام خانوادگی.....

سمت.....

امضاء

رئیس محترم اداره کارگزینی،

با سلام،

.....
.....

توضیحات:

- استفاده از این درخواست به صورت کسرکار روزانه بوده و قابل تجمیع نمی‌باشد.
- در ایامی که کاهش ساعت کاری توسط دانشگاه اعمال می‌گردد، درخواست مذکور قابل انجام نمی‌باشد.

مدیر منابع انسانی و پشتیبانی

امضاء