

# RICHIESTA FERIE - PERMESSI

*(avvisare prima telefonicamente il coordinatore, consegnare la presente richiesta compilata e firmata)*

## RICHIESTA FERIE PERIODO ESTIVO (giugno / settembre)

La richiesta di ferie per il periodo estivo (compatibilmente con le esigenze del servizio e preferibilmente 2 settimane consecutive) v'è consegnata al coordinatore entro il 10 maggio specificando il periodo alternativo.

I dipendenti che lavorano nei presidi con chiusure annuali estive prestabilite, non devono presentare il presente modello per tali giornate)

Il/la sottoscritto/a ..... CHIEDE di poter usufruire

di N. .... giorno/ore il .....

di N. .... giorno/ore il .....

di N. .... giorno/ore il .....

di N. .... giorno/ore il .....

dal ..... al .....

dal ..... al .....

dal ..... al .....

dal ..... al .....

Per i seguenti motivi:

FERIE

PERMESSO L.104/92

*(compilare dichiarazione sostitutiva sul retro)*

PERMESSI (festività soppresse)

*(4 giorni annui di permesso retribuito da aggiungersi alle ferie e da fruirsi entro l'anno solare)*

PERMESSO PER LUTTO

*(compilare dichiarazione sostitutiva sul retro)*

PERMESSI STUDIO

*(nel limite delle ore annuali concesse, allegare attestato di frequenza)*

CONGEDO PER MATRIMONIO

*(compilare dichiarazione sostitutiva sul retro)*

PERMESSI ESAME

*(allegare attestato scolastico più compilare dichiarazione sostitutiva sul retro)*

RIPOSO PER DONAZIONE SANGUE

*(allegare attestato ASUR)*

PERMESSO NON RETRIBUITO PER MALATTIA DEL BAMBINO

*(allegare certificato medico pediatra)*

PERMESSO ELETTORALE

*(allegare attestato di presenza)*

ASPETTATIVA NON RETRIBUITA

per i seguenti motivi

.....

PERMESSO L.53/2000 art. 4 per grave infermità di un parente

*(allegare idonea documentazione sanitaria entro 5 giorni dalla ripresa lavorativa)*

R.O.L. permessi Lavor. notturni art. 54 CCNL

*(data)* ..... *(Firma del dipendente)* .....

Il referente del servizio:

si concede

*(data)* ..... *(Firma del Coordinatore del Servizio)* .....

non si concede per i seguenti motivi: .....

.....

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE / ATTO DI NOTORIETÀ

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi  
(articolo 76, DPR n. 445/2000)

### dichiaro

- che il decesso del \_\_\_\_\_ è avvenuto il \_\_\_\_\_

- che la data del matrimonio è il \_\_\_\_\_

- che il familiare \_\_\_\_\_, per cui si chiede il permesso L.104, non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati (escluso le eccezioni previste dalla legge).

- che l'esame/gli esami, di cui allega certificazione dell'Università, non è/sono stato/i sostenuto/i per più di due volte nello stesso anno accademico.

- che \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. L'interessato potrà accedere ai dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco (informativa prevista dall'art. 13, Dlgs n. 196/2003).