

# RICHIESTA DI PERMESSO RETRIBUITO

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Direttore/Dirigente Responsabile

U.O. \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

profilo prof.le \_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro a Tempo Indeterminato  Tempo determinato

## CHIEDE

un permesso retribuito di giorni \_\_\_\_\_ per:

- Art. 33 Legge 5 febbraio 1992 n. 104 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ familiare \_\_\_\_\_;
- Permessi orari retribuiti per particolari motivi personali o familiari **Personale Dirigente**: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ (massimo 18 ore annue);
- Aggiornamento Professionale facoltativo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Aggiornamento Professionale dirigenti 4h sett.li dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Aggiornamento Professionale obbligatorio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Partecipazione a concorso od esami dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Lutto familiare per (indicare il grado di parentela o affinità) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
[riconosciuto solo per coniuge, convivente, parenti entro il 2° ed affini entro il 1°].
- Congedo matrimoniale (15gg consecutivi da richiedere entro 45 gg dall'evento) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Donazione sangue dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Permessi retribuiti per Diritto allo Studio (150h per anno) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Permesso per amministratori pubblici dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ (con attestazione di presenza);
- Funzioni elettorali:
  - permesso per lo svolgimento delle operazioni - con attestazione del Presidente della Sezione elettorale - dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
  - riposo compensativo per i giorni non lavorativi o festivi in cui si sono svolte le operazioni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Attività di protezione civile (D.P.R. n. 194/2001) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Permesso non retribuito per dipendenti a tempo determinato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Congedo per cure ai sensi dell'art. 7 del Decreto Lgs. 119/2011. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
(allegare certificazione medica attestante la necessità della cura)
- Altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Documentazione allegata: \_\_\_\_\_

N.B. da trasmettere firmata dal dipendente e dal dirigente del servizio, all'Ufficio rilevazione presenze, unitamente alla documentazione probatoria. Il dipendente può assentarsi solo dopo aver ottenuto l'Autorizzazione/Visto del Dirigente.

Firma del dipendente: \_\_\_\_\_

Autorizzazione/Visto del Direttore/Dirigente di U.O.: \_\_\_\_\_