

MOD. 2

Al Direttore Generale

**AREA RISORSE FINANZIARE ED UMANE
SETTORE PERSONALE – TRATTAMENTO GIURIDICO
UFFICIO STATO GIURIDICO
UNITA' AMMINISTRATIVA P.T.A.
SEDE**

_____ I _____ sottoscritt _____ MATR. n. _____

in servizio presso questa Università _____

chiede di potersi assentare / dichiara di essersi assentat _____ per giorni _____

dal _____ al _____ per i seguenti motivi:

- ferie - **anno di riferimento** _____ (**OBBLIGATORIO**);
- recupero straordinario effettuato **nell'ANNO PRECEDENTE** (n. ore _____);
- recupero straordinario **ANNO CORRENTE** effettuato nei mesi precedenti alla richiesta (n. ore _____);
- permesso retribuito per partecipazione a **concorsi o esami** (art. 30¹, C.C.N.L.);
- permesso retribuito per **LUTTO** per decesso del coniuge o di un parente entro il secondo grado o di affini di primo grado o del convivente (art. 30¹, C.C.N.L.);
- permesso retribuito per documentata **grave infermità** del coniuge o di un parente entro il secondo grado o di affini di primo grado o del convivente, ai sensi dell'art. 4, L. 53/2000 (**allegare certificato medico**);
- permesso retribuito per nascita figlio o gravi motivi personali o familiari (art. 30², C.C.N.L.) – (**PRG**); **da comprovare adducendo apposita dichiarazione sostitutiva**;
- permesso retribuito per **matrimonio** (art. 30³, C.C.N.L.);
- permesso retribuito **L. 104/1992** così come modificata dalla L. 53/2000;
- permessi retribuiti previsti da specifiche disposizioni (**indicare i riferimenti normativi che ne legittimino la fruizione**) _____;
- Permesso **retribuito** per **malattia figlio** minore di anni 3, ex art. 47, comma 1, D.lgs. n.151/2001 (**allegare certificato medico**);
- Permesso **non retribuito** per **malattia figlio** minore di età compresa fra i 3 e gli 8 anni, ex art. 47, comma 2, D.lgs. n.151/2001 (**allegare certificato medico**).

Data _____ Recapito per il suddetto periodo: _____

Il Dipendente

Il Responsabile
(valutate le esigenze di servizio)

Il Responsabile della Struttura

DATA DI ARRIVO

Riservato all'Ufficio Stato Giuridico
UNITA' AMMINISTRATIVA P.T.A.

REGISTRAZIONE: DATA E FIRMA