

Il/La sottoscritt_ _____ , dipendente di questa
Amministrazione Comunale in qualità di _____ ,

CHIEDE

di poter usufruire di gg. _____ dal _____ al _____

di ore _____ dalle _____ alle _____ del _____ di:

- Ferie/festività sopresse anno _____ n. gg. _____
- Permesso breve da recuperare n. ore _____
- Recupero ore straordinarie anno _____ n. ore _____
- Recupero flessibilità positiva (minimo 30 minuti) n. ore _____/min. _____
- Permesso retribuito per lutto di famiglia (debitamente documentato) : PADRE-MADRE-NONNO/A-FRATELLO – SORELLA - FIGLIO/A - NIPOTE (se il dipendente e' il nonno) - CONIUGE- SUOCERO/A
- Permesso motivi personali (debitamente documentati), per: _____
- Permesso matrimonio (debitamente documentato)
- Permesso concorsi o esami (debitamente documentato)
- Permesso non retribuito (SOLTANTO PER IL PERSONALE NON DI RUOLO)
- Riposo compensativo per lavoro ordinario festivo effettuato in data _____
- Donazione sangue/Midollo
- 150 ore
- Legge 53/2000
- Permesso sindacale

Data _____

Il Dipendente _____

VISTO SI AUTORIZZA:

Il Responsabile _____