

..l.. sottoscritt. Categoria in
servizio presso tel.
chiede la concessione di un periodo di giorni per:

- Ferie dal al
- Festività soppresse dal al
- Ferie per rischio radiologico dal al
- Recupero ore maturate dal al
- Riposo compensativo del dal al

(art. 29 C.C.N.L. 16.10.2008) – fruibile entro 14 gg.

- Permesso retribuito per particolari motivi pers./famil. art.48 CCNL 19/04/2018 per i seguenti motivi:.....
.....
.....

dalle ore..... alle ore
del giorno

- Permesso retribuito a ore per visite/esami/terap art. 51 CCNL 19/04/2018

a)

dalle ore..... alle ore
del giorno

Perugia,

IL DIPENDENTE

Si autorizza

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

a) Allegare certificazione medica con attestazione orario.