

Mod. ASP/2 Educazione figli.

**AII' AREA DIPARTIMENTALE GESTIONE E  
SVILUPPO RISORSE UMANE**

**Sede**

ASPETTATIVA PER L'ASSISTENZA E L'EDUCAZIONE DEI FIGLI (ai sensi dell'art. 10 comma 5 CCNL 2004 Integrativo Dirigenza Medica, Veterinaria e SPTA- art. 12 comma 5 CCNL Integrativo 1999 Comparto)

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_

prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, telefono 1 \_\_\_\_\_

telefono 2 \_\_\_\_\_, dipendente di codesta Azienda, con matricola n. \_\_\_\_\_,

in servizio presso U.O.C./Reparto \_\_\_\_\_

del Presidio/Distretto/Dipartimento/Area/Staff \_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato con contratto:

Full-Time;

Part-Time: Verticale al \_\_\_\_\_ % o Orizzontale al \_\_\_\_\_ %;

**CHIEDE**

di poter usufruire di un periodo di aspettativa **non retribuita** per l'assistenza e l'educazione dei figli, e precisamente:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per accudire il proprio figlio/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

dichiara di **non avere** precedentemente usufruito dell'aspettativa di che trattasi;

dichiara di **avere** precedentemente usufruito dell'aspettativa di che trattasi per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;



dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

firma  
(del/la richiedente)

\_\_\_\_\_

Nullaosta del Direttore del Presidio/Distretto/Dipartimento/Area  SI autorizza  NON si autorizza

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

Sentiti i pareri :

del Dirigente della Struttura di afferenza Timbro e Firma

\_\_\_\_\_

e, ove previsto,

del Direttore del Dipartimento Ospedaliero Timbro e Firma

\_\_\_\_\_

*Si allega copia del documento di riconoscimento;*

*Si allega eventuale documentazione richiesta.*