

Richiesta di PERMESSO RETRIBUITO – Personale del COMPARTO

Il/la sottoscritto/a _____ Matricola _____

in servizio presso _____

chiede di poter fruire di un periodo di astensione dal servizio per il seguente motivo:

PERMESSI GIORNALIERI RETRIBUITI
(ex art. 50 CCNL comparto Sanità del 02/11/2022)

- ☐ art. 50, comma 1, lett. a)
per partecipazione a concorsi o ad esami, ivi comprese le progressioni tra le aree
dal _____ al _____ (limitatamente ai giorni di svolgimento delle prove)
per aggiornamento professionale facoltativo, anche online, comunque connesso all'attività di servizio
dal _____ al _____
(max gg. 8 all'anno)
- ☐ art. 50, comma 1, lett. b)
per lutto per _____ (coniuge, parenti entro il 2° grado, affini entro il 1° grado, convivente)
dal _____ al _____
(max gg. 3 per evento, da fruire entro 7 giorni lavorativi dal decesso)
- ☐ art. 50, comma 2
per matrimonio (da fruirsi entro 45 gg. dal matrimonio o, sussistendone i presupposti, entro 12 mesi)
dal _____ al _____
(max gg. 15)

PERMESSI ORARI RETRIBUITI PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI
(ai sensi dell'art. 51 CCNL comparto Sanità del 02/11/2022)

- ☐ art. 51, comma 1
per i seguenti motivi personali o familiari: _____
(non necessita di documentazione e/o giustificazione)
dal _____ al _____ (fruizione per l'intera giornata lavorativa)
per n° ore _____ del giorno _____ (fruizione ad ore)
(max 18 ore all'anno)

PERMESSI PER ESPLETAMENTO DI VISITE, TERAPIE, PRESTAZIONI SPECIALISTICHE O ESAMI DIAGNOSTICI
(ai sensi dell'art. 54 CCNL comparto Sanità del 02/11/2022)

- ☐ art. 54, comma 1
assenza per visite, terapie, prestazioni o esami (occorre attestazione di presenza della struttura ove si è svolta la visita, ecc.)
dal _____ al _____ (fruizione per l'intera giornata lavorativa)
per n° ore _____ del giorno _____ (fruizione ad ore)
(max 18 ore all'anno)

PERMESSI SINDACALI
(ai sensi degli artt. 10 e 13 CCNQ del 04/12/2017 e smi)

- ☐ art. 10 CCNQ del 04/12/2017
permessi sindacali per espletamento del mandato
dal _____ al _____ (fruizione per l'intera giornata lavorativa)
per n° ore _____ del giorno _____ (fruizione ad ore)
- ☐ art. 13 CCNQ del 04/12/2017
permessi sindacali per la partecipazione alle riunioni di organismi direttivi statuari
dal _____ al _____ (fruizione per l'intera giornata lavorativa)
per n° ore _____ del giorno _____ (fruizione ad ore)

PERMESSI PER ALTRI MOTIVI

- ☐ permesso per donazione di sangue e di midollo osseo (ex art. 52, comma 4, CCNL comparto Sanità del 02/11/2022)
dal _____ al _____
- ☐ permesso per altri motivi (da specificare: _____)
dal _____ al _____

Si allega la documentazione giustificativa dell'assenza, ove prevista.

IL RICHIEDENTE

Luogo e data, _____

Si autorizza _____

Visto _____

Non si autorizza _____

Il Dirigente / Responsabile