



MODULISTICA ASSENZE RETRIBUITE PER TUTTO IL PERSONALE

AL DIRETTORE
INAF – ISTITUTO DI RADIOASTRONOMIA

Il/La sottoscritto/amatricola n.in servizio presso INAF – Istituto di Radioastronomia con la qualifica dichiede di potersi assentare dal luogo di lavoro dalal..... per il seguente motivo:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> congedo parentale
(per il figlio nato il) | <input type="checkbox"/> astensione post-parto |
| <input type="checkbox"/> malattia del bambino
(per il figlio nato il) | <input type="checkbox"/> astensione pre-parto |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito L.104/92 | <input type="checkbox"/> permesso sindacale |
| <input type="checkbox"/> riposo servizio elettorale | <input type="checkbox"/> permesso 150 ore di studio |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per esami o concorsi | <input type="checkbox"/> riposo post-donazione sangue |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per nascita figli o gravi motivi personali o familiari | |
| <input type="checkbox"/> permesso per visite mediche | |
| <input type="checkbox"/> congedo per gravi motivi di fam. | |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per documentata grave infermità di congiunti | |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per lutto | |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per matrimonio | |
| <input type="checkbox"/> congedo per la formazione | |

Si allega:

.....

Luogo, data

VISTO, SI AUTORIZZA
IL DIRETTORE

Firma del dipendente
