



Pos. A/ _____

AL DIRETTORE GENERALE UNIVERSITA'
DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"

| | |
|---------------------------------|------|
| I sottoscritt | |
| In servizio presso | |
| Categoria e posizione economica | |
| Recapito | tel. |

chiede la concessione dei seguenti periodi di:

- Ferie** _____ gg. _____ dal _____ al _____
- Festività sopresse** (L. 23.12.77 n. 937) gg. _____ dal _____ al _____
- Assenza per infortunio in servizio** gg. _____ dal _____ al _____
- Assenza Malattia** gg. _____ dal _____ al _____
- Concorsi ed esami** (max 8 gg.) gg. _____ dal _____ al _____
- Lutto** (max 3 gg. per evento) gg. _____ dal _____ al _____
- Nascita figlio o** gg. _____ dal _____ al _____
* **Motivi personali o familiari** (max 3 gg.)
-
- Permesso per grave infermità coniuge o parente** (max. 3 gg.) gg. _____ dal _____ al _____
-
- Donatori di sangue (L. n. 584/67, art.1)** gg. _____ dal _____ al _____
- Permesso studio /150 ore** (n. _____ ore) gg. _____ dal _____ al _____
- Permesso portatore handicap (L.104/92 art. 33)** gg. _____ dal _____ al _____
- Permesso sindacale** (n. _____ ore) gg. _____ dal _____ al _____
- Matrimonio** (max 15 gg.) gg. _____ dal _____ al _____
- Interdizione dal lavoro** (L.1204 art. 5 comma "A") dal _____ al _____
- Congedo di maternità** dal _____ al _____
- Congedo parentale** gg. _____ dal _____ al _____
- Congedo malattia bambino** gg. _____ dal _____ al _____
- * **Congedo per motivi di famiglia** gg. _____ dal _____ al _____
- * **Congedo per motivi di studio** gg. _____ dal _____ al _____
- Varie** _____ gg. _____ dal _____ al _____

Allegati _____

Firma del richiedente

Il Responsabile

* Valutati i motivi addotti dal dipendente e le esigenze di servizio si esprime parere favorevole.

Roma, li _____