



Al Direttore
Servizio Personale e Sviluppo Organizzativo
Azienda ULSS 21
LEGNAGO (VR)

Il sottoscritto _____ Matricola _____

Qualifica _____

Sede di servizio _____ Telefono int. N. _____

Con rapporto di lavoro a tempo: Indeterminato Determinato

Tempo pieno part time orizz. _____ % part time verticale su _____ gg.

CHIEDE

N° GIORNI

N° ORE

GIORNO MESE ANNO

GIORNO MESE ANNO

Dal

al

La concessione del permesso per _____

N.B. : ALLEGARE PEZZE GIUSTIFICATIVE

Li _____

(firma dipendente)

Parere e nulla osta: _____

(Firma Responsabile/Direttore)

Spazio riservato all'azienda:

Per il periodo richiesto spetta il seguente trattamento economico:

dal _____ al _____ ridotto del _____ %
dal _____ al _____ ridotto del _____ %