

**PERMESSI O ASSENZE RETRIBUITE
PER PARTICOLARI MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI**

Art. 41, comma 1 , CCRL 2016/2018 - Art. 27, comma 1 lettera c), CCRL 2002/2005

REGIONE SICILIANA

Al Servizio / Area

SPAZIO
RISERVATO AL
PROTOCOLLO

Protocollo numero

Data protocollo

DATI DEL
RICHIEDENTE

Cognome

Nome

SEDE DI SERVIZIO
E RUOLO

Assessorato

Dipartimento / Ufficio speciale

Area/ Servizio/ Ufficio

Ruolo

RICHIESTA

CHIEDE

il permesso o l'assenza retribuita

ai sensi dell'Art. 41, comma 1, CCRL 2016/2018 o dell'Art. 27, comma 1 lettera c), CCRL 2002/2005

dal giorno

al giorno

totale ore

residuo ore

giorno

dalle ore

alle ore

totale ore

residuo ore

Motivo per il quale si chiede
il permesso o l'assenza retribuita

- si allega certificazione medica o altro giustificativo

Ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 e del D. lgs. 101/2018 i dati personali forniti saranno raccolti e trattati anche con l'uso di sistemi informatizzati per l'emanazione dei conseguenziali provvedimenti

SOTTOSCRIZIONE

Luogo

Data

Firma

AUTORIZZAZIONE

Il Dirigente dell'Area o del Servizio / Il Dirigente Generale