

## RICHIESTA di ASTENSIONE dal LAVORO (esclusi congedi per maternità, paternità e parentali).

Richiedente: \_\_\_\_\_ - Qualifica: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> <b>RIPOSI Compensativi</b> Tot. gg.	dal	al	dal	al	dal	al
	dal	al	dal	al	dal	al
<input type="checkbox"/> <b>FERIE a.s. precedente</b> Tot. gg.	dal	al	dal	al	dal	al
	dal	al	dal	al	dal	al
<input type="checkbox"/> <b>FERIE a.s. corrente</b> Tot. gg.	dal	al	dal	al	dal	al
	dal	al	dal	al	dal	al
<input type="checkbox"/> <b>FESTIVITA' SOPPRESSE L.937/1977 (max 4gg.)</b> Tot. gg.	dal	al	dal	al	dal	al
	dal	al	dal	al	dal	al

<input type="checkbox"/> <b>MALATTIA</b> <u>- ALLEGARE CERTIFICATO</u> <u>TELEMATICO INPS</u> - solo la n.1 è soggetta a computo e decurtazione	1 patologie comuni		dal	al	gg.
	2 gravi patologie art.17 c. 9 Ccnl		dal	al	gg.
	3 infortunio sul lavoro		dal	al	gg.
	4 causa di servizio		dal	al	gg.
	5 ricovero ospedaliero		dal	al	gg.
	6 post-ricovero (convalescenza continuativa)		dal	al	gg.

<input type="checkbox"/> <b>PERMESSI</b> <u>- COMPILARE</u> <u>DICHIARAZIONE</u> <u>NOTORIA PAGINA2</u> (tranne per l'11 e il 12) - T.Ind.: retribuiti (tranne 13) - T.Det.: retribuiti fino al n.12 - n.3: vale come servizio, se autorizzato dal D.S. max 5gg x docenti, e x Ata recupero ore eccedenti servizio	<b>BREVE (max metà ore di servizio, rec. entro 30g)</b>		da h.	a h.	del
	1 matrimonio (15gg.)		dal	al	gg.
	2 lutto familiare (3gg.) (1)		dal	al	gg.
	3 formazione art.64 c. 4-5 Ccnl		dal	al	gg.
	4 misure profilattiche, donatori sangue/midollo		dal	al	gg.
	5 esonero sindacale e motivi sindacali e RSU		dal	al	gg.
	6 giudice pop., testimone in giud., ordine compariz.		dal	al	gg.
	7 commissioni di concorso, tributarie, ecc.		dal	al	gg.
	8 funzioni uffici elettorali e/o x esercizio voto		dal	al	gg.
	9 mandato amministrativo retribuito (2)		dal	al	gg.
	10 diritto allo studio		dal	al	gg.
	11 Legge 104/92 giornaliero (3gg/mese serv.)		da h.	a h.	del
	12 Legge 104/92 orario (18h/mese serv.)		dal	al	gg.
	13 mandato amministrativo non retribuito (3)		dal	al	gg.
	14 partecipazione a concorso/esame (8gg.)		dal	al	gg.
	15 motivi personali/familiari (3gg.)		dal	al	gg.
16 visite/terapie/prest.special., esami diagn.		dal	al	gg.	

<input type="checkbox"/> <b>ASPETTATIVA</b> <u>- SI ALLEGA MODELLO</u> <u>DI DOMANDA</u> <u>SPECIFICO</u> - non retribuita da 1 a 8 - non retribuita la 9 se è su opzione dell'interessato - retribuita la 10 se è su opzione dell'interessato - retribuita la 13 se rinuncia o senza borsa studio - retribuita 14 per max 30gg	1 motivi di famiglia e personali art.18 comma 1 Ccnl		dal	al	gg.
	2 motivi di studio/ricerca/dottorato senza assegni		dal	al	gg.
	3 coniuge in servizio all'estero L.26/80 e 333/85		dal	al	gg.
	4 missioni cattoliche L.2687/1928		dal	al	gg.
	5 recupero da tossicodipendenze art. 29 L.162/1990		dal	al	gg.
	6 servizio militare ed equiparato art.67 Dpr 3/57		dal	al	gg.
	7 mandato amministrativo e parlamentare		dal	al	gg.
	8 un anno lavoro o periodo prova art.18 c.3 Ccnl		dal	al	gg.
	9 richiamo alle armi art.67 Dpr 3/57		dal	al	gg.
	10 richiamo alle armi in tempo di pace art.67 Dpr 3/57		dal	al	gg.
	11 mandati sindacali art.12 Ccnq 1998/2001		dal	al	gg.
	12 volontari in paesi in via di sviluppo L.48/1987		dal	al	gg.
	13 motivi di studio/ricerca/dott.ricerca senza borsa stud.		dal	al	gg.
	14 volontariato protezione civile art.10 dpr 613/1994		dal	al	gg.

<input type="checkbox"/> <b>CONGEDI</b> <u>- si allega mod.</u> <u>domanda specif.</u>	1 non retribuiti per eventi e cause particolari art.4 L.53/2000 (4)		dal	al	gg.
	2 non retribuiti per la formazione art.5 L.53/2000 (5)		dal	al	gg.
	3 retribuiti 30gg. per cure invalidi sup.50% art.7 DL 9/6/2011		dal	al	gg.

(1) - coniugi, parenti 1° (genitori/figli) e 2° (n onni/nipoti/fratelli), affini 1° (suocero/genero/nu ora) e 2° (marito e fratello coniuge, ecc.)

(2) - D.Lgs. 267/2000 art.79 c.1-2-3-4 e art.80 c.1 (anche supplenti N05: sedute consiliari, riunioni assessori max 24h mensili, ecc.)

(3) - D.Lgs. 267/2000 art.79 c.5 (riunioni assessori oltre le 24h mensili, ecc.)

(4) - congedo continuativo o frazionato, per gravi e documentati motivi familiari, non superiore a due anni (diverso da art.33 L.104)

(5) - art.5 con anzianità min. 5 anni per un periodo max undici mesi, continuativo o frazionato, nell'arco dell'intera vita lavorativa.

Reperibilità: propria residenza, oppure .....

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Spazio riservato al protocollo dell'Ufficio	Visto, <input type="checkbox"/> si autorizza
	<input type="checkbox"/> non si autorizza
(firma del D.S. o suo delegato)	

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(rilasciata ai sensi art. 47 D.P.R. n.445 del 28/12/2000)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, documento di identità  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali,  
nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 DPR n.445/2000,

**DICHIARO**

sotto la mia responsabilità quanto segue:

1	<b><u>PERMESSI per VISITE/TERAPIE/PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ed ESAMI DIAGNOSTICI (voce n.16)</u></b> <i>Dip.Funz.Pubbl. circ. n.2 del 17/2/14 - D.L.101 del 31/8/13 conv. in L.125 del 30/10/13 art.4 c.16 bis</i>
---	--

Di recarmi nel periodo indicato presso la struttura \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ sita a \_\_\_\_\_,  
cap \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per sottopormi a  
 visita/terapia/prestazione specialistica  esami diagnostici

Allego: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

2	<b><u>PERMESSI per MOTIVI PERSONALI / FAMILIARI (voce n.15)</u></b>
---	---

Di assentarmi nel periodo indicato per motivi  personali  familiari, nello specifico per  
(dichiarazione dettagliata e circostanziale escluse diagnosi) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Allego: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

3	<b><u>ALTRE TIPOLOGIE di PERMESSI ( voci da n.1 a n.14)</u></b>
---	---

Di assentarmi nel periodo e per la tipologia di permesso indicato, nello specifico per  
(dichiarazione dettagliata e circostanziale escluse diagnosi): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Allego: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

4	<b><u>ASPETTATIVA e CONGEDI (indicati a pagina 1)</u></b>
---	---

Si allega il modello di domanda specifico.

=====  
Circ. n.2 del 17/2/14 "... Il permesso è giustificato mediante attestazione rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica..... Dall'attestazione debbono risultare la qualifica e la sottoscrizione del soggetto che la redige, l'indicazione del medico e/o della struttura presso cui si è svolta la visita o la prestazione, il giorno, l'orario di entrata e di uscita del dipendente dalla struttura sanitaria erogante la prestazione.... L'attestazione di presenza può anche essere documentata mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio.....In tal caso le amministrazioni dovranno richiedere dichiarazioni dettagliate e circostanziate (esclusa diagnosi)... ed attivare i necessari controlli sul loro contenuto ai sensi art.71 del citato decreto (nдр: es. presso struttura dichiarata), provvedendo alla segnalazione all'autorità giudiziaria penale e procedendo per l'accertamento della responsabilità disciplinare nel caso di dichiarazioni mendaci... Nel caso di dipendenti che, a causa delle patologie sofferte, debbono sottoporsi periodicamente a terapie comportanti incapacità al lavoro, si ritiene sufficiente un'unica certificazione prima della terapia del medico curante che attesti la necessità di trattamenti sanitari ricorrenti comportanti incapacità lavorativa, secondo cicli o un calendario o periodo stabilito dal medico...".