



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura 3095 ISTITUTO COMPRENSIVO
DI CAVALESE

Dislocazione

Al
Servizio per il Personale
SEDE

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO (*)

Il sottoscritto _____ matr.

- dipendente a tempo indeterminato
 a tempo determinato
 part-time orizzontale
 part-time verticale

chiede permesso retribuito _____ cod.

dal giorno al giorno per un totale di giorni .

dalle ore , alle ore , (da utilizzare per le assenze codici 17-3H-7M-1S).

Si allegano i seguenti documenti a supporto della richiesta:

FIRMA DEL DIPENDENTE

IL DIRIGENTE *

Trento, _____

() vedi legenda sul retro.

*(**) o coordinatore pedagogico (scuole infanzia)

TABELLA CODICI DI ASSENZA

solo a giornata intera

cod. 15	PERMESSO PER ELEZIONI PUBBLICHE
cod. 34	RICHIAMO ALLE ARMI
cod. 39	PERMESSO RETRIBUITO MATRIMONIO
cod. 3B	PERMESSO RETRIBUITO LUTTO
cod. 3E	VOLONTARIATO
cod. 3F	PERMESSO RETRIBUITO CONCORSI/ESAMI
cod. 3G	PERMESSO RETRIBUITO DONAZIONE SANGUE/MIDOLLO OSSEO
cod. 3L	FORMAZIONE PROTEZIONE CIVILE
cod. 4L	PERM. RETR. ADOZIONE INTERNAZIONALE

anche a ore/minuti

cod. 17	PERMESSO RETRIBUITO TESTIMONIANZA IN TRIBUNALE
cod. 3H	SOCCORSO PUBBLICHE CALAMITA'
cod. 7M	PERM. RETR. PER CIRCOLO RICREATIVO
cod. 1S	PERM. RETR. PARTECIPAZIONE COMITATO PARI OPPORTUNITA'