



Al Direttore Generale
Istituto Oncologico Veneto IRCCS
S E D E

OGGETTO : Richiesta di aspettativa senza retribuzione per PERSONALE DEL COMPARTO

- ◇ **Motivi familiari e personali** cod .13
- ◇ **Motivi familiari educ./ ass. figli** cod. 58
- ◇ **Legge n°53/2000, art. 4, eventi e cause particolari** cod. 69
- ◇ **Cooperazione paesi via di sviluppo** cod. 22

Il /la sottoscritto/a _____ matricola _____
dipendente in qualità di _____ con rapporto di lavoro a tempo indeterminato (ruolo) in
servizio presso _____

CHIEDE

di poter usufruire di un periodo di aspettativa senza retribuzione

dal _____ al _____

in relazione a _____

A tal fine allega: _____

Data _____

firma

Valutate le esigenze di servizio, si esprime parere:

- ◇ **favorevole**
- ◇ **non favorevole in quanto** _____

FIRMA PER CHI DI COMPETENZA

Il Direttore/Responsabile
di UOC/ UOSD

Il Direttore Professioni Sanitarie

Il Direttore Amministrativo

N.B. la richiesta di aspettativa, completa del parere del Responsabile di Servizio con allegata la documentazione a supporto della richiesta stessa, dovrà pervenire all'**Ufficio verifica presenza**, almeno 20 giorni prima dell'inizio dell'assenza. Prima di assentarsi dal servizio l'interessato è **TENUTO A VERIFICARE**, anche telefonicamente, che la richiesta SIA STATA ACCOLTA.

UOC Risorse Umane - Ufficio verifica presenze
tel. 049 821 1193/5675, e-mail: verifica.presenze@iov.veneto.it

agg. al 05/02/19