

## RICHIESTA PERMESSO/SCAMBIO ORE CCNL AGIDAE 2016-2018

Il/la sottoscritto/a			dipendente	dell'Istituto	Arcivescovile
Paritario Santa Caterina per l	'A.S				
	C H	HIEDE			
4) 11 4 6 1 1 1	,				
1) di poter usufruire del seg	_	alla ora			
□ per il periodo					
☐ Permessi retribui	<b>ti</b> a norma dell'art.	54 del C.C.N.	L. AGIDAE		
<ul> <li>1.Il dipendente può usufruire         <ul> <li>se si verificano comprova ospedalieri ed infermità g grado o un componente lavoratore;</li> <li>per la frequenza a di cors scelti.</li> </ul> </li> <li>3.Sono ammessi inoltre all all'art.10 della Legge n.300 cui si svolge la prova.</li> </ul>	nell'anno scolastico i ti e seri motivi familia ravi che riguardano il della famiglia anag si di aggiornamento in a retribuzione i giorn	fino ad un massari quali ad ese coniuge, anche rafica, affine nerenti alla mani impegnati pblici, inerenti l	simo di 10 giori mpio: nascite, re legalmente sep anche non con nsione per la quer documentata a mansione svo	matrimoni, lutti, parato, un parent nvivente, della uale è stato assu a partecipazione	infortuni, ricoveri de entro il secondo lavoratrice o del anto e liberamente de ad esami di cui te alla giornata in
		SECIFIC	ARE MOTIVO_		
☐ Permessi brevi e : (se non fosse possibile il red					AE
☐ 1.Sono concessi brevi perme di:  - documentate esigenze per  ☐ 2.Sono inoltre concessi perm base ai mesi di lavoro effe entro il mese successivo and - motivi di studio  - rinnvo dei documenti di la -eventuali ritardi	sonali di carattere med nessi brevi retribuiti p ettivamente prestati p che in attività di suppl	dico (analisi, vi er un massimo er i dipendenti	site mediche, a di 15 ore per a	ccertamenti clini anno scolastico,	ici, ecc.) riproporzionati in
-eventuan mardi		SPECIFIC	CARE MOTIVO _		
☐ Permessi non reta ☐ 1.In caso di eccezion precedente art.54, il lavo	ali motivi e per la j ratore può usufruire o	partecipazione	a concorsi pu		
autorizzazione dell'Istitut	SPECIFICARE MOTIVO				
2) di essere autorizzato al s	eguente scambio	ore:			
giorno	_		do	cente	
giorno					
giorno					
II/La sottoscritto/a si impegna a	fornire quanto prima	a il documento	giustificativo	per il permesso	richiesto.
Data Firma					
*****					
☐ si concede					
non si concede  Firma Preside					