



Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ Profilo Professionale _____

Matricola _____ con rapporto di lavoro:

☐ A tempo pieno

☐ Part-time con percentuale del _____

Assegnato alla struttura _____

presidio _____ Recapito tel. _____

CHIEDE

Un periodo di aspettativa per esigenze personali o di famiglia senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità
dal giorno _____ al giorno _____.

Per il seguente motivo: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'obbligo di rientrare in servizio entro 10 gg dalla relativa
comunicazione qualora vengano meno i motivi che hanno giustificato la concessione dell'aspettativa.

Data _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a _____ Direttore della Struttura _____

esprime il **PARERE** _____

Firma _____ Timbro _____

Il parere negativo deve essere opportunamente motivato:

