





#### Al Servizio per il Reclutamento e Gestione del Personale della Scuola

*Ufficio gestione rapporto lavoro personale della scuola* 

**TramitePITre** 

#### OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO

(Art. 40 comma 1 del vigente C.C.P.L. del personale di categoria)

II/La sottoscritto/a		matr	in servizio
presso			con rapporto di
lavoro a tempo:			
□ pieno	□ parziale orizzontale	□ parziale	verticale
□ DIPENDENTE A TEMPO I	NDETERMINATO   DIPE	ENDENTE A TEMPO	DETERMINATO
chiede permesso retribuito	per		cod
dal giorno//	al giorno//	per un totale di giorn	ni;
dalle ore alle ore	(le assenze ad ore sono con	cesse solo per i cod. 17,	3H, 3L, 1S e 1U).
	ne a supporto della richiesta:		_
		FIRMA DEL DIPEN	IDENTE
Data			
Per accettazione:	DIRIGENT	E / COORDINATORE F	PEDAGOGICO
(TIMBRO E FIRMA)			

### TABELLA CODICI ASSENZA

Permessi retribuiti fruibili solo a giornata intera sia da dipendenti a tempo indeterminato che determinato.

Cod. 0015	PERMESSO PER ELEZIONI PUBBLICHE
Cod. 0034	PERMESSO PER RICHIAMO ALLE ARMI
Cod. 0039	PERMESSO PER MATRIMONIO
Cod. 003B	PERMESSO PER LUTTO
Cod. 003E	PERMESSO PER VOLONTARIATO
Cod. 003F	PERMESSO CONCORSI / ESAMI
Cod. 003G	PERMESSO DONAZIONE SANGUE / MIDOLLO OSSEO
Cod. 003U	PERMESSO PADRE PER NASCITA FIGLIO/A

Permessi retribuiti fruibili a ore/minuti sia da dipendenti a tempo indeterminato che determinato.

Cod. 0017	PERMESSO PER TESTIMONIANZA IN TRIBUNALE
Cod. 003H	PERMESSO PER SOCCORSO PUBBLICHE CALAMITA'
Cod. 003L	PERMESSO PER FORMAZIONE PROTEZIONE CIVILE
Cod. 001S	PERMESSO PER PARTECIPAZIONE COMITATO PARI OPPORTUNITA'
Cod. 001U	PERMESSO PER GIUDICE POPOLARE

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER PERMESSO RETRIBUITO

/LA SOTTOSCRIT	TO/A COGNOME		NOME			
ATR. N	NATO/A A			L	/	/
n veritiere, di fo lla decadenza d ccertata non ver	rmazione o uso di at ai benefici eventuali idicità della dichiara	el D.P.R. 445/2000, con ti falsi, richiamate dall'a mente conseguenti alla azione comporta il divie dall'adozione del prov	articolo 76 del D.P.R dichiarazione non voto di accesso a contr	. 28 di veritien ibuti,	cembra, e co	e 2000, n. 445, noncl onsapevole altresì cl iamenti e agevolazio
		DICHIA	RA			
barrare la/le caselle	di interesse sulla base d	legli adempimenti richiesti)				
che in data_	/ /	ha contratto ma	atrimonio/unione civ	ile ne	el Com	une di
Prov. di		con			nato/a	a
Prov. di	il	/				
		ha sostenuto l'esame/ il				
che in data	/ /	nel comune di	pro	v. di _		_ è nato/a il/la figlio
clutamento e la nsultabile nella seguente	gestione del perso sezione "Documen link: <u>https://www.p</u> i	aver preso visione on ale della scuola ex ti e dati" del sito ufficia rovincia.tn.it/Documen e-gestione-del-persona	artt. 13 e 14 del R ile della Provincia a ti-e-dati/Documenti-	egola utono	mento ma di	UE n. 679 del 201 Trento o direttamen
Luogo e da	ta		_			
			FIRMA DE	LL'IN	TERES	SSATO/A <sup>1</sup>

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI MORTE PER PERMESSO LUTTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME		NOME	
MATR. N	NATO/A A		IL/
dichiarazioni non veriti 2000, n. 445, nonché de consapevole altresì che finanziamenti e agevol	ere, di formazione o uso di a ella decadenza dai benefici ev l'accertata non veridicità del lazioni per un periodo di R. 28 dicembre 2000, n. 445)	atti falsi, richiamate dall'artico ventualmente conseguenti alla la dichiarazione comporta il due anni decorrenti dall'ado o.	e sanzioni penali, nel caso di olo 76 del D.P.R. 28 dicembre a dichiarazione non veritiera, e divieto di accesso a contributi, ozione del provvedimento di
	DI	CHIARA	
(barrare la/le caselle di	interesse sulla base degli ad	lempimenti richiesti)	
□ che il/la sig./ra			nato/a a
il/	grado di parentela	(1)	
□ marito/moglie	☐ figlio/figlia	□ padre/madre	□ nonno/nonna
□ convivente (2)	☐ genero/nuora	□ suocero/suocera	□ nipote
☐ fratello/sorella	□ cognato/cognata	☐ zio/zia fratello o sore	lla
		del padre o della mad	re
è deceduto a		iI/_	
Il funerale si svolge	rà il giorno//_	·	
Il/La sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione dell'informativa generale privacy del Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016 consultabile nella sezione "Documenti e dati" del sito ufficiale della Provincia autonoma di Trento o direttamente al seguente link: <a href="https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola">https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola</a> Luogo e data			

<sup>(1)</sup> Indicare il grado di parentela/legame con il richiedente.

<sup>(2)</sup> Purché la convivenza di fatto con il/la richiedente risulti da certificazione anagrafica.

<sup>(3)</sup> La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.