



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



Al Servizio per il Reclutamento e

Gestione del Personale della Scuola

*Ufficio gestione rapporto lavoro personale
della scuola*

Tramite PITre

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO

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

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____ in servizio
presso _____ con rapporto di
lavoro a tempo:

☐ pieno

☐ parziale orizzontale

☐ parziale verticale

☐ **DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO** ☐ **DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO**

chiede permesso retribuito per _____ **cod.** _____

dal giorno ____/____/____ al giorno ____/____/____ per un totale di giorni ____;

dalle ore ____ alle ore ____ (le assenze ad ore sono concesse solo per i cod. 17, 3H, 3L, 1S e 1U).

I permessi retribuiti spettano in proporzione per i dipendenti con rapporto di lavoro part-time verticale e per i dipendenti a tempo determinato relativamente alla durata del contratto di lavoro.

Si allega idonea documentazione a supporto della richiesta:

FIRMA DEL DIPENDENTE

Data _____

Per accettazione:

DIRIGENTE / COORDINATORE 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

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

MATR. N. _____ NATO/A A _____ IL ____ / ____ / ____

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

(barrare la/le caselle di interesse sulla base degli adempimenti richiesti)

☐ che in data ____ / ____ / ____ ha contratto matrimonio/unione civile nel Comune di _____
Prov. di _____ con _____ nato/a a _____
Prov. di _____ il ____ / ____ / ____

☐ che in data ____ / ____ / ____ ha sostenuto l'esame/ il concorso di _____
_____ presso l'ente _____

☐ che in data ____ / ____ / ____ nel comune di _____ prov. di _____ è nato/a il/la figlio/a

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: <https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola>

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO/A¹

¹ 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 ____ / ____ / ____

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

(barrare la/le caselle di interesse sulla base degli adempimenti richiesti)

☐ che il/la sig./ra _____ nato/a a _____
il ____ / ____ / ____ grado di parentela ⁽¹⁾

- | | | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> marito/moglie | <input type="checkbox"/> figlio/figlia | <input type="checkbox"/> padre/madre | <input type="checkbox"/> nonno/nonna |
| <input type="checkbox"/> convivente ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> genero/nuora | <input type="checkbox"/> suocero/suocera | <input type="checkbox"/> nipote |
| <input type="checkbox"/> fratello/sorella | <input type="checkbox"/> cognato/cognata | <input type="checkbox"/> zio/zia fratello o sorella
del padre o della madre | |

è deceduto a _____ il ____ / ____ / ____.

Il funerale si svolgerà 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: <https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola>

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO/A ⁽³⁾

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

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

⁽³⁾ 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.