



Congedo per gravi motivi

Al Direttore Generale
Dell'Azienda U.L.S.S. N° 7
Via Lubin 16
31053 PIEVE DI SOLIGO TV

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ in servizio presso la Divisione/Servizio _____
del Presidio Ospedaliero/Dipartimento/Distretto/Sede di _____
in qualità di _____, a tempo indeterminato /determinato.

CHIEDE

- di assentarsi dal servizio in **CONGEDO PER GRAVI MOTIVI FAMILIARI** (art. 4, legge 53/00):

dal _____ al _____

PERIODO CONTINUATIVO

PERIODO FRAZIONATO

In quanto:

- La situazione familiare richiede particolare assistenza e cura da parte dell'interessato/a (art. 2 decreto n. 278 del 21.07.2000- regolamento di attuazione legge 8 marzo 2000, n. 53)

Allega documentazione sanitaria rilasciata da: _____

- di rientrare anticipatamente in servizio in data _____
non sussistendo le condizioni di grave infermità di cui alla precedente richiesta (periodo di assenza già concesso fino al _____)

DICHIARA

che durante il periodo di congedo richiesto non svolgerà alcun tipo di attività lavorativa.

data _____

(firma dell'interessato/a)

VISTO: IL RESPONSABILE U.O./SERVIZIO

MOTIVAZIONI ATTE A SUFFRAGARE O MENO LA CONCESSIONE

IL DIRETTORE DI STRUTTURA
