



**AL DIRETTORE
INAF – OSSERVATORIO ASTRONOMIC
DI BOLOGNA**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso la sede

Inaf-OA Bologna Città Loiano, con la qualifica di _____ chiede di

potersi assentare dal luogo di lavoro dal _____ al _____ per il seguente motivo:

CONGEDO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ferie/congedo ordinario | <input type="checkbox"/> festività soppresse (gg 4) n. _____ |
| <input type="checkbox"/> congedo di maternità | <input type="checkbox"/> congedo per la formazione (art.5, L.53/2000) |
| <input type="checkbox"/> congedo parentale
(per il figlio nato il) | <input type="checkbox"/> congedo per eventi e cause particolari
(L.53/2000, art. 4, commi 2,3,4) |
| <input type="checkbox"/> congedo straordinario per assistenza a portatori di handicap (art. 42, c. 5, 5 bis, 5 ter, 5 quater
Decreto Lgs.151/2001) | |

RECUPERO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> riposo compensativo post turnazione notturna | <input type="checkbox"/> riposo post operazioni elettorali |
| <input type="checkbox"/> riposo compensativo (ore _____) | <input type="checkbox"/> da straordinario |
| <input type="checkbox"/> riposo post donazione sangue
(applicabile anche al personale di ricerca non contrattualizzato, Legge 4.5.1990 n. 107 art. 13) | |

MALATTIA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> malattia con certificato medico | <input type="checkbox"/> malattia del figlio (nato il) |
|--|--|

PERMESSO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito Legge 104/92 | <input type="checkbox"/> permesso sindacale |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per concorsi/esami | <input type="checkbox"/> permesso studio 150 ore (ore _____) |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per matrimonio | <input type="checkbox"/> permesso retribuito per lutto |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per nascita figli, gravi motivi personali/familiari (ore _____ max.18 ore/anno) | |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito per decesso o documentata grave infermità del coniuge, del convivente o di un parente entro il 2° grado, Legge 53/2000, art. 4, comma 1) | |
| <input type="checkbox"/> permesso non retribuito (max. 30 giorni/anno) in applicazione art. 3, DPR 26/05/76, n. 411 | |

Si allega (eventualmente): _____

Bologna, li _____

Firma _____

**VISTO, SI AUTORIZZA
IL DIRETTORE**

Osservatorio Astronomico di Bologna

Via Ranzani, 1 I-40127 Bologna, Italy Tel.: +39 051 2095701 Fax: +39 051 2095700