

MODULO DI RICHIESTA FERIE / PERMESSO

Informazioni sulla richiesta

Nominativo Dipendente CARMELO FONTANA

Settore di assegnazione P. INFERMIERISTICI Referente MARCO MAGRI

Tipo di richiesta: (barrare la scelta)

Permesso	Ferie	Visita Medica	Permesso non retribuito
Assistenza parenti (legge 104)	Permesso studio	Maternità / Paternità	Altro

Le richieste di permesso devono essere presentate al referente con almeno 2 giorni di anticipo.

Periodo scelto:

Dal Giorno 27 / 03 / 23 Al Giorno 27 / 03 / 23

Eventuale motivazione della richiesta :

Firma del dipendente [Signature] Data di compilazione 24 / 03 / 23

----- **RISERVATO AGLI UFFICI** -----

APPROVATA

Data _____ / _____ / _____

RESPINTA

Firma del Referente di settore _____



Pubblica Assistenza Gestione Servizi s.r.l. – società unipersonale

Capitale sociale: € 150.000 interamente versato
Sede legale: Via Bargagna, 2 -56124 Pisa
Tel e fax: 050 970048
P.IVA e C.F.: 02201690506

Sito web: www.pages.srl
Email: info@pages.srl
Pec: pec@pec.pageservizi.it

Iscrizione CCIAA
Registro Imprese: n° 02201690506
REA: n° PI-189112

