

# **FAC – SIMILE**

## RICHIESTA DI PERMESSO RETRIBUITO

### **AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE FACOLTATIVO**

- ex art. 21 comma 1 (CCNL comparto del personale della Sanità - SSN - del 01/09/1995)
- ex art 19 comma 1 (CCNL comparto del personale delle Regioni - Autonomie Locali, del 6.7.1995 )
- ex art 19 comma 1 (CCNL comparto del personale degli EPNE del 6.7.1995 )
- ex art 18 comma 1 (CCNL comparto del personale dei Ministeri del 16.5.1995)
- ex art 23 comma 1 (CCNL comparto del personale delle Università, del 21/05/1996 )

N.B.

I dipendenti possono usufruire del beneficio in oggetto soltanto se l'aggiornamento per il quale chiedono il permesso retribuito è connesso all'attività di servizio.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

All'Azienda / Ente

\_\_\_\_\_  
c.a. Amm.ne del Personale  
SEDE

AI DIRIGENTE / RESPONSABILE  
SEDE

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ " dipendente di codesta

Azienda nel profilo professionale di \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il permesso retribuito per aggiornamento professionale facoltativo,

per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore, \_\_\_\_\_

per la partecipazione al corso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, *come da documentazione allegata.*

Allego: fotocopia locandina / Brochure del convegno.

Il / La richiedente