

Oggetto: Causale dell'Assenza.

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

cognome

nome

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

gg mm anno

e domiciliat\_\_ in \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ con numero tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

prefisso

numero

in servizio presso il Centro di Calcolo Elettronico, con la qualifica di \_\_\_\_\_

ed appartenente alla UNITA' SANITARIA LOCALE N. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

comune

**CHIEDE**

con decorrenza dalla data dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ giorn\_\_ di (barrare il simbolo nella tabella sottostante):

gg mm anno

☺	01	AN	Congedo Anno Precedente
☺	02	CO	Congedo Ordinario
☺	03	FG	Festività Soppresa
☹	04	CM	Congedo Straordinario
☹	05	GMF	Gravi Motivi Familiari (max 3 gg)
☹	06	PS	Permesso Sindacale
☹	07	AS	Aspettativa Salute
☹	08	AF	Aspettativa Famiglia
☺	10	AC	Assenza Compensativa
☹	11	PG	Carica Pubblica
☺	12	MT	Maternità
☹	16	MI	Missione
☹	18	AG	Assenza Giustificata
☹	20	RC	Riposo Compensativo Eccedenze Recuperi

Annotazioni: \_\_\_\_\_

Con Osservanza

Messina, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
gg mm anno (firma del richiedente)

Visto di Autorizzazione  
(Prof. Vincenzo Ciancio)

Timbro  
C.E.C.U.M.

Documentazione allegata per i codici: CM, PS, AS, AF, PG, MT, MI e AG