



CITTA'  
DI PALERMO

# Giustificativo individuale di assenza

Il/la Sig. \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

matricola

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_ (ufficio/reparto/servizio)

\_\_\_\_\_

## CHIEDE DI ESSERE (O RISULTA) AUTORIZZATO/A AD ASSENTARSI DAL SERVIZIO...

(indicare nelle apposite caselle periodo/motivo/codice)

dal/nel \_\_\_\_\_  
giorno \_\_\_\_\_  
gg mm aa

dalle ore \_\_\_\_\_  
hh mm

fino alle \_\_\_\_\_  
ore \_\_\_\_\_  
hh mm

fino al \_\_\_\_\_  
giorno \_\_\_\_\_

motivo \_\_\_\_\_

con la seguente causale

AGG855 Aggiornamento professionale

PER240 Permesso retribuito per donazione sangue

EST010 Missione

PER260 Perm. retr. Per cure fisiche e visite mediche

EST030 Servizio esterno

PER510 Permesso retribuito per assemblea sindacale

FER010 Ferie residue anni precedenti

PER520 Perm. retr. per attività sindacale (DPR 333/90-11)

FER020 Ferie anno corrente

PER690 Permesso retribuito 150 ore di studio

FER030 Riposo compensativo festività soppresse

PER991 Ritardo

MAL010 Malattia 100%

REC010 Recupero riposo settimanale non goduto

PER021 Permesso non retribuito per malattia figli

REC040 Recupero ore straordinario

PER030 Perm. retrib. per corsi, esami, agg. Prof.le facol.

SCP010 Sciopero

PER210 Permesso retrib. a recupero per motivi personali

GG. Residui ferie al \_\_\_\_\_

Cong. Ord. Anno prec. \_\_\_\_\_

Cong. Ord. Anno corr. \_\_\_\_\_

Festività soppresse \_\_\_\_\_

Il Funzionario \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Altra causale \_\_\_\_\_

FIRMA del Dipendente \_\_\_\_\_

data richiesta \_\_\_\_\_

VISTO del Responsabile \_\_\_\_\_

data autorizzazione \_\_\_\_\_