



A.S.Re.M.
U.O.C. Risorse Umane
(c.a. FUSCO Sabrina)
via Ugo Petrella, 1
Campobasso

Il/la sottoscritto/a _____
dipendente a tempo indeterminato in servizio presso l'U.O.C. _____
sede di _____ in qualità di _____
con rapporto di lavoro (specificare se a tempo pieno o part-time) _____

CHIEDE

di poter usufruire di n. 150 ore annue (1 ottobre/30 settembre) previste per il diritto allo studio, così come previsto dall'art.22 del Contratto integrativo CCNL 98/01 Comparto Sanità per l'iscrizione al:

Corso _____

presso _____

con sede _____ anno _____

precisa che il corso avrà inizio _____ e avrà la durata di _____

A tal fine allega:

- Certificato di iscrizione al corso di studio di cui sopra
- Ricevuta del versamento della tassa di iscrizione

Dichiara inoltre di:

1) riservarsi la presentazione della idonea certificazione riguardante la frequenza alle lezioni (anche in caso di frequenza presso l'Università Telematica) e gli esami finali sostenuti, ogni qualvolta fruirà delle ore o dei giorni in concessione;

2) essere a conoscenza che, in mancanza delle certificazioni richieste al punto precedente, i permessi già utilizzati, ai sensi del richiamato art.22, verranno computati a titolo di congedo ordinario o riposo compensativo per straordinario già effettuato.

Indicare se l'interessato ha già fruito del diritto allo studio _____ si _____ no _____

Data _____

Firma _____

Visto del Direttore dell'U.O.C. di appartenenza _____