



Sede: Piazzale Enrico Fermi 1, 80055 Portici(NA) ; Tel. +39-06-499327500
E-mail: istituto.sede@ispaam.cnr.it; www.ispaam.cnr.it

Unità Organizzativa di Supporto Traversa La Crucca, 3 - Loc. Baldinca, 07040 - Li Punti, Sassari
Tel. +39-079-2841601; +39-079-2841602; Fax +39-079-2841699
E-mail: istituto.sezione@ispaam.cnr.it



MODULO RICHIESTA PERMESSI

Il/La Sottoscritto/a n° matricola:

Comunica di voler usufruire dei seguenti permessi, e si impegna a fornire opportuna documentazione a supporto:

PERMESSI RETRIBUITI

Dal giorno al

Motivi di salute personale:

Allegare certificato attestante la permanenza presso la Struttura Sanitaria

Altre motivazioni:

Portici

Firma del Richiedente

Firma per presa visione/autorizzazione(ove necessario) Il Direttore ff