Mod. TSK 9ter

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

TRENTINO

Family Audit

Al Servizio per il Reclutamento e
Gestione del Personale della Scuola
Ufficio gestione rapporto lavoro personale della scuola
TramitePITre

OGGETTO: **RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER GRAVI MOTIVI PERSONALI E FAMILIARI**
(Art. 40 comma 2 del vigente C.C.P.L. del personale di categoria)

II/La sottoscritto/a_____ matr. _____in servizio presso_____ _____con rapporto di lavoro a tempo:

□ pieno □ parziale orizzontale □ parziale verticale

□ **DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO** □ **DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO**

chiede permesso retribuito per gravi motivi personali e familiari: cod. **3A**

dal giorno ____/____/_____ al giorno ____/____/_____

per un totale di giorni _____.

I permessi retribuiti per gravi motivi personali o familiari vanno richiesti solo per le giornate lavorative e spettano in proporzione per i dipendenti con rapporto di lavoro part-time verticale e per i dipendenti a tempo determinato relativamente alla durata del contratto di lavoro.

Si allega idonea certificazione medica e i seguenti documenti a supporto della richiesta:

_____

_____

FIRMA DEL DIPENDENTE

_____

Data _____

Per accettazione:
(TIMBRO E FIRMA)

DIRIGENTE / COORDINATORE PEDAGOGICO

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
PER PERMESSO RETRIBUITO PER GRAVI MOTIVI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

MATR. N. _____ NATO/A A _____ IL _____/_____/_____

ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

(barrare la/le caselle di interesse sulla base degli adempimenti richiesti)

☐ che nei giorni dal _____/_____/_____ al _____/_____/_____ richiede permesso retribuito per gravi motivi per assistere il parente/affine sig./ra _____ nato/a a _____ il _____/_____/_____ grado di parentela [1]

☐ marito/moglie ☐ figlio/figlia ☐ padre/madre ☐ nonno/nonna

☐ convivente [2] ☐ genero/nuora ☐ suocero/suocera ☐ nipote in linea retta[3]

☐ fratello/sorella ☐ cognato/cognata

Il/La sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione dell'informativa generale privacy del Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016 consultabile nella sezione "Documenti e dati" del sito ufficiale della Provincia autonoma di Trento o direttamente al seguente link: https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO/A [3]

_____ _____

[1] Indicare il grado di parentela/legame con il richiedente.
[2] Purchè la stabile convivenza con il/la richiedente risulti da certificazione anagrafica.
[3] Figlio del figlio o della figlia.
[4] La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.