



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

"Saverio de Bellis"

Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia

via Turi n°27 - 70013 Castellana Grotte - Bari

C.F. – P.IVA: 00565330727

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008
IQ-1208-14

Al Direttore /Dirigente Responsabile

della U.o. di _____

Sede

Oggetto: Permesso Breve

Il sottoscritto _____

in servizio presso l'U.o. di _____

con qualifica di _____

CHIEDE
di poter fruire di:

PERMESSO BREVE

In data _____ dalle ore _____ alle ore _____

per il seguente motivo _____

RECUPERERA' in data _____ dalle ore _____ alle ore _____

Castellana Grotte, il _____

Firma del dipendente

Nulla osta
il Dirigente Referente /
 Coordinatore / Referente di Comparto di U.o.

Si autorizza
il Direttore / Dirigente Responsabile della U.o.

N.B. : Il modulo, correttamente compilato, per la registrazione di servizio va consegnato all'Ufficio Rilevazione presenze il venerdì di ogni settimana o l'ultimo giorno lavorativo di fine mese.