



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

|                   |                          |           |                      |                      |                      |
|-------------------|--------------------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Codice Badge      | <input type="text"/>     | Struttura | <input type="text"/> | Telefono             | <input type="text"/> |
| Cognome           | <input type="text"/>     |           | Nome                 | <input type="text"/> |                      |
| Tempo Determinato | <input type="checkbox"/> |           |                      |                      |                      |

**Ogni assenza deve essere preventivamente autorizzata dal Responsabile della Struttura di appartenenza.**

**PERMESSO RICHIESTO** dal  al  **Totale giorni**

**Esami prenatali** (allegare certificato medico con orario esami, visite o accertamenti clinici)

**Grave infermità** (max 3 giorni all'anno) del coniuge o di un parente entro il secondo grado (o del convivente purché la convivenza risulti da certificazione anagrafica)

**Consultazioni elettorali e attività inerenti**

**Incarichi Enti Pubblici**

**ALTRI PERMESSI**

per la richiesta dei **permessi sindacali** deve essere utilizzato il modulo presente al seguente link:  
<http://www.univr.it/documenti/Documento/allegati/allegati775014.pdf>

per la richiesta di **malattia figlio da 0 a 3 anni** deve essere utilizzato il modulo presente al seguente link: <http://www.univr.it/documenti/Documento/allegati/allegati232566.pdf>

per la richiesta di **malattia figlio da 3 a 8 anni** deve essere utilizzato il modulo presente al seguente link: <http://www.univr.it/documenti/Documento/allegati/allegati812715.pdf>

Firma del richiedente

Firma del Direttore della Struttura

Allegati N°