



PERSONALE TECNICO-AMMINISTRATIVO

Il/La sottoscritto/a in servizio presso codesto Osservatorio
con la qualifica di

chiede

la concessione dei seguenti

- permessi per terapie relative a gravi patologie
(mass. 2 ore) D.P.R. 17.01.1990, N 44 Art. 18

giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>
giorno	<input type="text"/>	dalle ore	<input type="text"/>	alle ore	<input type="text"/>

allegati n.

Napoli,

Firma

Visto si autorizza

La Direttrice
Dott. Marcella Marconi
