



RICHIESTA PERMESSO O MALATTIA

PROGETTO

_____ *denominazione progetto*

ENTE

Università degli Studi di Bari Aldo Moro

| SU00096

_____ *denominazione ente*

_____ *codice*

SEDE

_____ *denominazione sede*

_____ *codice*

OLP

_____ *cognome e nome*

VOLONTARI__

_____ *cognome e nome*

Oggetto richiesta¹

- Permesso
 Malattia²
 Permesso straordinario³

_____ sottoscritt _____

nat__ a _____ il ____/____/____,

richiede n° ____ giorni di¹ PERMESSO
 MALATTIA²

con decorrenza dal ____/____/____ al ____/____/____.

Bari, li ____/____/____

_____ volontari__

Area riservata all'OLP¹

- PERMESSO – Autorizzo la fruizione di n° ____ giorn__ di Permesso. ____ volontari__ riprenderà servizio il giorno ____/____/____
 MALATTIA – Firma per avvenuta ricezione

L'Operatore Locale di Progetto

¹ Spuntare in base alla richiesta.

² In caso di MALATTIA allegare certificato medico.

³ Allegare adeguata documentazione (Art. 6 Contratto).