

JOB SOLUTION SOC COOP ARL

Via Friuli n.41
01100 Viterbo (VT)
P.IVA e C.F. 02085880561
Tel. 0761226667
Fax 0662276969
E-mail: personale@jobsolution.biz

Richiesta ferie/permesso**Informazioni sulla richiesta**

Nome dipendente: _____

Tipo di richiesta:

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Permesso Assistenza parenti | <input type="checkbox"/> Ferie Corso di aggiornamento | <input type="checkbox"/> Visita medica | <input type="checkbox"/> Permesso non retribuito |
| | <input type="checkbox"/> Maternità/paternità | <input type="checkbox"/> Altro | |

Date: dal: _____ al: _____

Motivi:

Le richieste di permesso devono essere presentate al datore di lavoro con due giorni di anticipo.

*Firma dipendente*_____
*Data***Firma datore di lavoro**

- Approvata
- Respinta

Promemoria eventuale su qualche situazione particolare

*Firmatatore di lavoro*_____
Data