

CONGEDO STRAORDINARIO PER MOTIVI DI SALUTE

Alla Magnifica Rettrice dell'Università degli Studi della Tuscia

Al/Alla Direttore/Direttrice del Dipartimento _____

Il/la sottoscritto/a _____ (qualifica) _____
in servizio presso il Dipartimento _____ di questo Ateneo, chiede
di usufruire di un congedo straordinario (1) ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 10/01/57 n. 3 modificato dalla
L. 24/12/1993, n. 537, per il periodo dal _____ al _____.

A tal fine allega copia della relativa certificazione medica.

Viterbo, li _____

(firma)

(1) In ogni caso il congedo straordinario non può superare complessivamente nel corso dell'anno la durata di quarantacinque giorni.