

**Al Direttore Generale
Università degli Studi dell'Aquila**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ matr. _____ in servizio presso _____
beneficiario/a dei permessi straordinari retribuiti (150 ore) - anno solare _____

COMUNICA

che nel mese di _____ anno _____

ha utilizzato i permessi straordinari retribuiti (150 ore) nei giorni e negli orari sotto indicati:

data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____
data ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____

Allega:

- n.____ attestazione/i frequenza della/e lezione/i firmata/e dal docente di riferimento
- n.____attestazione/i sostenimento esame/i firmata/e dal/dalla presidente/presidentessa della commissione d'esame

L'Aquila, _____

Firma

VISTO

Responsabile della struttura _____

(Firma e timbro)

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati

(artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 10.08.2018, n.101)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che l'Università degli Studi dell'Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE 2016/679, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di legge. Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Aquila per il trattamento finalizzato alla gestione del rapporto di lavoro del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo e collaboratori, pubblicata sul sito di ateneo alla seguente pagina: <https://www.univaq.it/section.php?id=573#informativa>.

L'Aquila, _____

Per presa visione, il/la dichiarante
