

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
CAGLIARI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

in servizio in qualità di _____ presso il

Dipartimento di _____ di questa Università,

CHIEDE

ai sensi dell'art. 37 del T.U. n. 3/57 come integrato dall' art. 3 co. 37 e 39 della Legge n. 537 del 1993 e dall'art.22 co.22 della Legge n. 724 del 23.12.1994, un periodo di congedo straordinario per motivi di salute ovvero per gravi motivi di famiglia documentati fino a un massimo di 45 giorni nell'arco dell'anno solare, con decorrenza dal _____ al _____.

Allega certificato medico oppure autocertificazione ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 in cui vengono specificati i motivi della richiesta di congedo .

Cagliari, lì _____

(firma)

Allegare copia fotostatica di un documento di identità

“L'Università degli Studi di Cagliari è titolare del trattamento dei dati personali ai sensi delle norme del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/2003, nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali della persona. L'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato DIPENDENTI è pubblicata sul sito https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page”

“Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato DIPENDENTI disponibile al link https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page.”

Data _____

(firma)