

# **AL DIRETTORE GENERALE** DELL’UNIVERSITA’ DEGLI STUDI

“G d’Annunzio” CHIETI/PESCARA

ateneo@pec.unich.it

**ASSENZA PER L’ESPLETAMENTO DI VISITE,**

**TERAPIE, PRESTAZIONI SPECIALISTICHE, ESAMI DIAGNOSTICI**

Il/La Dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di poter usufruire di un permesso retribuito per l’espletamento di visite mediche, terapie, prestazioni specialistiche ed esami diagnostici – (comprensivo dei tempi di percorrenza)**

**PERMESSO ORARIO**

*(incompatibile con l’utilizzo nella medesima giornata delle altre tipologie di permessi fruibili ad ore, nonché con i riposi compensativi)*

Per il giorno \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_\_

**PERMESSO GIORNALIERO**

Per il giorno \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PER EFFETTUARE**

Visita medica

Prestazione specialistica

Terapia medica

Esami diagnostici

Si allega attestazione di presenza, in ordine all’orario, redatta dal medico o dal personale amministrativo, della struttura, anche privati, dove è stata svolta la visita o la prestazione.

Chieti/Pescara \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016, delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall’Ateneo con delibera del Consiglio di amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014 e del D.lgs. n. 196/2003 -Codice Privacy- come modificato dal D.lgs. 101/2018 reperibili sul Portale di Ateneo all’indirizzo* [*www.unich.it/privacy*](http://www.unich.it/privacy)

**FIRMA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_