

**AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE FACOLTATIVO****Consegnare alla S.S. Formazione del personale almeno 20 GIORNI prima dell'evento.****Compilare in stampatello. Le domande incomplete verranno restituite****Il Direttore/Responsabile segnala la partecipazione, in regime di aggiornamento facoltativo di:**

Cognome _____ Nome _____

profilo professionale _____

S.C. _____ tel. _____

a tempo **indeterminato** a tempo **determinato** (solo per Dirigenti, con utilizzo monte ore)Barrare la casella Circolo Ponte Cittiglio Luino Cuasso Tradate Territorio specificare: _____All'iniziativa di formazione
e/o aggiornamento dal titolo: _____**Obbligatorio allegare
programma e ORARI
dell'iniziativa
formativa**in qualità di PARTECIPANTE DOCENTE/RELATORE

che si terrà a _____ nel periodo dal _____ al _____

pari a giorni lavorativi _____ per un totale di ore _____

L'**assenza** è da considerarsi:**PERMESSO RETRIBUITO (max 8 gg.)** **USUFRUZIONE MONTE-ORE CONTRATTUALE**
(solo per personale dirigente a tempo pieno) **FUORI ORARIO DI SERVIZIO**
(con utilizzo ferie, c.s. o recupero straordinari) Viene richiesto il contributo
alle spese sostenute:
(massimo Euro 155,00)
(escluse quelle a carico di altri
Enti/Aziende e l'importo dell'IVA
relativa alla quota d'iscrizione)**Si****No****Al rientro** dovrà presentare:

- **alla S.S. Formazione del Personale, tassativamente entro 20 gg:** certificato/attestato di partecipazione. In caso contrario non verrà giustificata l'assenza dal servizio;
- **all'Ufficio Trattamento Economico:** modulo per l'eventuale rimborso delle spese sostenute, **corredato** delle relative ricevute e del certificato/attestato di partecipazione;
- **al Direttore del Dipartimento e al Responsabile/Coordinatore della S.C.** di appartenenza: relazione sui contenuti dell'iniziativa.

Il Direttore/Responsabile della S.C.
(timbro e firma)**RISERVATO AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PER L'AUTORIZZAZIONE DELLE SPESE**

Dipartimento di _____

 AUTORIZZA
Il contributo spese **NON AUTORIZZA**
Il contributo spese**Il Direttore del Dipartimento**
(timbro e firma)

data: _____