

	Amministrazione	Mod. 0110	Pag. 1 di 1
	Richiesta Di Permesso O Ferie	Parola chiave: <i>personale</i>	
		Rev. 03	del 26/11/2025

Il sottoscritto _____

Chiede di assentarsi dal Servizio di _____

Per la durata di: ☐ gg _____ ☐ ore _____

Il/Dal _____ al _____

Per:

☐ ferie ☐ recupero ore

☐ P104 ☐ permesso assistenza parenti

☐ altro _____

Bra, li _____

IL RICHIEDENTE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Amministrazione	Mod. 0110	Pag. 1 di 1
	Richiesta Di Permesso O Ferie	Parola chiave: <i>personale</i>	
		Rev. 03	del 26/11/2025

Il sottoscritto _____

Chiede di assentarsi dal Servizio di _____

Per la durata di: ☐ gg _____ ☐ ore _____

Il/Dal _____ al _____

Per:

☐ ferie ☐ recupero ore

☐ P104 ☐ permesso assistenza parenti

☐ altro _____

Bra, li _____

IL RICHIEDENTE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	