

Al Sig. Dirigente Settore

Prot. 2410 del 29/10/07

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	53556
30 OTT. 2007	
Car.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione

Il sottoscritto/a

PASCAZZO DONATO

dipendente

del Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETT. SER SOC.

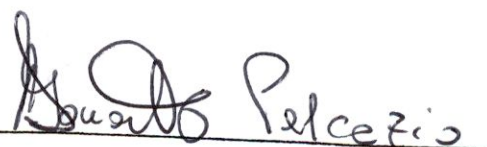
Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / 1 del 30/10/07
al _____:

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☒ N.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO 6 ore
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

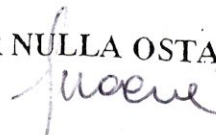
NOTE _____

Con osservanza



Modugno, 29/10/07

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE



COMPTON ELECTRONIC	
Model A	
30 Oct 1963	
Cal	100000
Par	100000

Prot. 1534 del 06/07/07

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione:

FERIE

Il /la sottoscritto/a

PASCAZIO DONATO

dipendente

del Comune di Modugno, ed in servizio presso

SERVIZI SOCIALI

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal 10 del 07.07.07
al 21/07-07:

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	34816
10 LUG. 2007	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE
- ☒ N. 13giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI 2006
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore alle ore
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE

Con osservanza

Modugno, 06.07.07

Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

Prot. 1371 del 18/06/07

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: Richiesta / ~~Comunicazione~~:Il/la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,ed in servizio presso V. SETTI.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 15-06-07 al _____

- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e famigliari _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
- ☐ N.....giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO** _____

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	<u>37752</u>
22 GIU. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
- ☒ N. 6...ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
- ☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 14-06-07

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

Prot. 1233 del 5/06/07

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

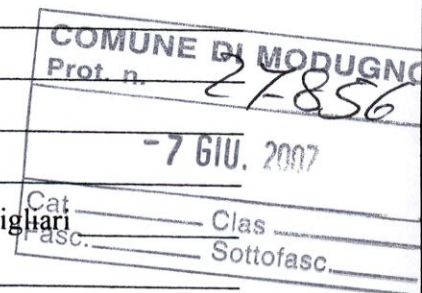
OGGETTO: Richiesta / Comunicazione: _____

Il/la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,
ed in servizio presso VL SETT. SERV. SOCIALI

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 1/06/07 al _____:

- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e familiari _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
- ☐ N.....giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
- ☒ N...6...ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
- ☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.



NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 01-06-07

Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA PRESA VISIONE

Grazia MACINA

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione:

Riposo compensativo

Il/la sottoscritto/a

PASCALIO DONATO

dipendente del Comune di Modugno,

ed in servizio presso

VL SETT. SERV. SOC.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il

30-04-07 al

COMUNE DI MODUGNO

Prot. n.

218PT

3 MAG. 2007

Cat

Clas

Fasc.

Sottofasc.

- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e famigliari _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
- ☐ N.....giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
- ☐ N.....ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
- ☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE

Con osservanza

Modugno,

02-05-07

Donato Pascasio

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Prot. 868

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: ~~Richiesta~~ / Comunicazione: CONGEDOIl ~~la~~ sottoscritto/a PASCAIO DONATO dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETT. SER. SOC.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito ~~di~~ 16.04.07

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <u>20412</u>	
<u>20 APR. 2007</u>	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☒ N. 1 giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO 6 ore
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 18-04-07

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

Prot. 797 del 12/04/07

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione: ScuolaIl/la sottoscritto/a PASCHETTO DONATO dipendente del Comune di Modugno,ed in servizio presso VI SETT.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 10/04/07 al 11/04/07:

- | | |
|-----------------------|------------------|
| COMUNE DI MODUGNO | |
| Prot. n. <u>18184</u> | |
| 12 APR. 2007 | |
| Cat. _____ | Clas. _____ |
| Fasc. _____ | Sottofasc. _____ |
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e familiari _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
☐ N.....giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO** _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
☒ N...6...ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 12/04/07

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: ~~Richiesta~~ / Comunicazione: RichiestaIl/la sottoscritto/a Paolozzi Donato dipendente del Comune di Modugno,
ed in servizio presso VI SETT. SER. SOCI. ACI

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito da/il 20-02-07 al _____:

- | | |
|--------------------------|------------------|
| COMUNE DI MODUGNO | |
| Prot. n. <u>9621</u> | 22 FEB. 2007 |
| Cat. _____ | Clas. _____ |
| Fase. _____ | Sottofase. _____ |
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e familiari _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
☐ N.....giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **SCIOPERO** _____
☐ N.....giorno/i – ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
☒ N..6...ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 16-02-07Donato Paolozzi

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

IL SEGRETARIO GENERALE
Dott. Pietro Acquafredda

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL VI SETTORE

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione

Il/la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,
ed in servizio presso SERVIZIO SOCIALI

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal 07/07/07 al 21/07/07:

- | | |
|-------------------|---------------------|
| COMUNE DI MODUGNO | |
| Prot. n. | <u>32907</u> |
| | <u>27 LUG. 2007</u> |
| Cat. | Clas. |
| Fase | Sottofase. |
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE**
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO**
☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO**
☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE**
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e familiari
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami
☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento
☐ N.....ora/e di **PERMESSO BREVE** da recuperare entro il mese successivo
☐ N.....giorni - **MALATTIA PER CURE TERMALI**
☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO**
☐ N.....ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** - 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998
☒ N.72.ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i (note)
☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE 12 gg. di riposo compensativo

Con osservanza

Modugno, 27/06/07Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Greco

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL VI SETTORE

Prot. 1756 del 26/04/07

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: ~~Proposta~~ / Comunicazione: _____Il/la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,
ed in servizio presso SERVIZI SOCIALI

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ~~del settore~~ di aver usufruito ~~dei~~Del 20 e del 22/06/07

- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N.....giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e familiari _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
- ☐ N.....ora/e di **PERMESSO BREVE** da recuperare entro il mese successivo _____
- ☐ N.....giorni - **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di **SCIOPERO** _____
- ☐ N.....ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** - 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
- ☒ N.¹².....ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i (note) _____
- ☐ N.....giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	<u>34906</u>
27 LUG. 2007	
Clas.	_____
Fasc.	Sottofasc. _____

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 27/06/07Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Joeane

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	32893
27 LUG. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DELSETTORE

COMUNE DI MODUGNO

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione: Ferie

Il/la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,
 ed in servizio presso VI SETT. SERV. SOC.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 5/02/07 al _____:

- ☒ N. 1 giorno/i di **FERIE ANNO CORRENTE** _____
- ☐ N. 1 giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N. giorno/i di **FERIE ANNO** _____
- ☐ N. giorno/i di **FESTIVITA' SOPPRESSE** _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** gravi motivi personali e famigliari _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** grave infermità / lutto _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** legge 104/1992 _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per studio / concorsi / esami _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO RETRIBUITO** per missione / corso di aggiornamento _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **PERMESSO BREVE DA RECUPERARE** entro il mese successivo _____
- ☐ N. giorni di **MALATTIA PER CURE TERMALI** _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **SCIOPERO** _____
- ☐ N. giorno/i – ora/e di **ASSEMBLEA SINDACALE** 12 ore annue art. 2 CCNQ 7 agosto 1998 _____
- ☐ N. ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i _____
- ☐ N. giorno/i **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa) ai fini dell'esercizio del diritto, salvo casi di oggettiva impossibilità, il preavviso deve essere almeno di 15 giorni art.32 co.3 D.lgs.151/2001.

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 05- 07- 07Domenico Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

Fiorini

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	46168
28 SET. 2006	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETT. SERV. SOC.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad ~~usufruire~~ di aver usufruito dal /il 7/09
al 8/09/06 :

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☒ N. 12 ~~giorno/i~~ ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 8/09/06Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

COMUNE DI MODUGNO

Prot. n. 2233

12 GEN. 2007

Cat. _____ Clas. _____
Fasc. _____ Sottofasc. _____Al Sig. Dirigente, VI Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / ~~Comunicazione~~ _____Il /la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETT. SER SOC

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / 27-28-29
dicembre 2006☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____☒ N. 3.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE 27-28-29☐ N.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO _____☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____☒ N. 2.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore 12,00 alle ore 14,00 *☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)NOTE * Per il giorno 16/12/06 di aver usufruito
di 2 ore di permesso

Con osservanza

Modugno, 22/12/06

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	2231
12 GEN. 2007	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Al Sig. Dirigente VI Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendente
del Comune di Modugno, ed in servizio presso _____

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito da~~ / il 03-04-56 GENNAIO
al _____: 2007

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☒ N.3.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO 18 ore
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 02-01-07Donato Pascazio

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	31682
27 LUG. 2006	
Cat. Fasc.	Clas. Sottofasc.

Oggetto: Richiesta / ~~Comunicazione~~:

Il /la sottoscritto/a

PASCAZIO DONA

dipendente

del Comune di Modugno, ed in servizio presso

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito ~~dal~~ il 20/22 giugno
dal 10 al 21 luglio: 2006

- ☒ N. 10 giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE 2006
- ☒ N. 2 giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI 2005
- ☐ N.giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE
- ☐ N.giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO
- ☐ N.giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO
- ☐ N.ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98
- ☐ N.giorno/i - ora/e di SCIOPERO
- ☐ N.giorno/i - ora/e di MISSIONE
- ☐ N.giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001
- ☐ N.giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001
(Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE

Con osservanza

Modugno,

22/06/06Donato PalcazioVISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
IL DIRIGENTE

VI SETTORE SERVIZI SOCIALI

Dott. Saverio VACCA

P. S. Barrare la/le casella/e che interessa.

Prot. 1414
 W 16/06/06

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a PASCAIO DONATO dipendente

del Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETTORE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione a usufruito di aver usufruito dal 14 e 16 giugno
 al _____:

- | | |
|-------------------|------------|
| COMUNE DI MODUGNO | |
| Prot. n. | 30532 |
| 20 GIU. 2006 | |
| Cat. | Clas. |
| Fasc. | Sottofasc. |
- ☒ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE 2005
- ☒ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI 2005
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
 (Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
 concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 16/06/06

Donato Pascaio
 IL DIRIGENTE
 VISTO PER NULLA OSTA PER LA SOTTOSCRIZIONE
 Dott. Saverio VACCA

Al Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a Poseasini Dousta dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso VI sett. Serv. Sociali

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / il 6-04-06
al _____:

- | | |
|--------------------------|------------------|
| COMUNE DI MODUGNO | |
| Prot. n. <u>18233</u> | |
| 11 APR. 2006 | |
| Cat. _____ | Clas. _____ |
| Fasc. _____ | Sottofasc. _____ |
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
☒ N...6.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
 (Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
 concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, _____

Dousta Poseasini
 IL DIRIGENTE
 /I SETTORE - SERVIZI SOCIALI
 VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
[Signature]

Prot. 434 del 24/02/06

Al Sig. Dirigente Settore

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	10121
28 FEB. 2006	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / ~~Comunicazione~~:Il /la sottoscritto/a PASCAZIO DONATO dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso VI SETT. SER. SOC. ALI.

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito~~ dal 1/2 del 24/02/06

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☐ N.....giorno/i ~~di~~ di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO 6 ore
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora /e di PERMESSO PER STUDIO _____
- ☐ N.....ora/e di PERMESSO BREVE DA RECUPERARE dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ N.....giorno - ora/e di ASSEMBLEA SINDACALE - ART. 2 CCNQ DEL 7/9/98 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di SCIOPERO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di MISSIONE _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PARENTALE (EX ASTEN. FAC.) art. 32 D.LGS. 151/2001 _____
- ☐ N.....giorno/i di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO art. 47 D.LGS. 151/2001 _____
 (Si dichiara che l'altro genitore non ha usufruito contemporaneamente dello stesso beneficio
 concesso per lo stesso motivo e per lo stesso periodo- art. 47 del DPR n. 445/2000)

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 23/02/06Donato Pascazio

IL DIRIGENTE

VISTO PER IL SETTORE SERVIZI SOCIALI A VISIONE

Donato Pascazio



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

VI SETTORE SOCIO CULTURALE
SEZIONE SERVIZI SOCIALI

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	00 29663
14 MAG. 2002	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

PROT. N°

1 686

Modugno 6 maggio 2002

ALL'UFFICIO PERSONALE

SEDE

Oggetto: Trasmissione certificato Donato Pascazio.

In allegato alla presente si trasmette certificato di partecipazione nei 3 e 4 maggio 2002 a concorso pubblico, del sig. Pascazio Donato.

Tanto si trasmette per quanto di Vs. competenza.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Grazia MACINA



COMUNE DI LOCOROTONDO
(prov. di Bari)

Si certifica che il Sig. Donato PASCARIO ha
partecipato nei giorni 3 e 4 maggio 2002 alla prova scritta ed alla prova
pratica del Concorso Pubblico indetto per la copertura di n° 2 posti di
autista scuolabus.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge



Il Presidente Commissione

Dr.ssa Paola Giacobazzo
Paola Giacobazzo

Prot. 658

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 0017501	
30 APR. 2002	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Al Sig. Dirigente del Settore
Personale

Al Sig. Dirigente del Settore

Loro Sedi

Oggetto: Richiesta ferie/permesso.

Il Sottoscritto PASCAZIO DONATO dipendente del Comune di Modugno,
ed in servizio presso VI SETTORE chiede al Sig. Dirigente,
l'autorizzazione ad usufruire di n. 2 giorni di ferie dal 3 MAGGIO 02 al 4 MAGGIO 02

N..... giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____

N..... giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____

N..... giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____

N..... giorno/i di RIPOSO COMPENSATIVO _____

N..... giorno/i di PERMESSO RETRIBUITO ART. 19 (L.104/92) _____

N..... giorno/i di _____ ora / e di PERMESSO STUDIO _____

N..... giorno/i di _____ ora / e di PERMESSO BREVE _____

IN ACCONTO / SALDO A QUELLE SPETTANTI.

NOTE

Richiesta di due giorni per concorso allego
Raccomanda e mi viene richiesto di presentare il certificato di
partecipazione

Con osservanza

Donato Pascazio

Giorni usufruiti _____

Giorni da usufruire _____

Rimanenza giorni _____

**VISTO PER NULLA OSTA
IL DIRIGENTE DEL SETTORE**

Pascazio

RACCOMANDATA A. R.

COMUNE DI LOCOROTONDO

Provincia di Bari

-----***-----

Prot.n.

3758

Locorotondo, 3 aprile 2002

AL SIGNOR

PASCAZIO Donato

Via Maranda, n.16

70026 MODUGNO (BA)

OGGETTO: Concorso pubblico per titoli ed esami per il conferimento di due posti di "AUTISTA SCUOLABUS". Ammissione. Convocazione per le prove di esame.

Ho il piacere di informarla che la sua domanda di partecipazione al concorso in oggetto è stata accolta.

Le comunico, pertanto, che le prove previste dal bando avranno luogo secondo il seguente calendario:

- **prova scritta** **3 maggio 2002, ore 9,00**
- **prova pratica** **4 maggio 2002, ore 9,00**

In relazione al numero dei partecipanti, la Commissione si riserva di stabilire e comunicare le date successive al 4 maggio 2002 per il completo espletamento della prova pratica.

La S.V. dovrà, quindi, presentarsi presso la sala consiliare del Comune di Locorotondo, al primo piano, almeno trenta minuti prima dell'orario di inizio delle prove, munita di un documento di riconoscimento con fotografia, per la necessaria identificazione.

Durante la prova scritta è consentito consultare i testi normativi non commentati, che saranno comunque controllati.

Le comunico, infine, che in sede di valutazione dei titoli la S.V. ha conseguito **punti 4,525**.



IL PRESIDENTE
Dott.ssa Paola Giacobazzo