

All'Inpdap – Sede Provinciale
di Bari - **Settore Tfr**
Via Oberdan, n. 40/U
70126 BARI

e p.c. al sig. MELE RACHELE
VIA SORRENTO, 26
70026 MODUGNO - BA

-(TFR 1) -

PROTOCOLLO INPDAP	
COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	4983
-9 OTT. 2007	
Cat.	COD. Clas -04071645
Fasc.	Sottofasc.

L'Amministrazione

Data

Prot. n.

Dati Amministrazione	Amministrazione	C	O	M	U	N	E		D	I		M	O	D	U	G	N	O								
	Codice iscr. all' Inpdap	/	/	1	0	0	0	2	7	1	0															
	Codice fiscale	8	0	0	1	7	0	7	0	7	2	5														
	Indirizzo	P	Z	Z	A			D	E	L		P	O	P	O	L	O			1	6			Prov.		B

Comunica ai fini della liquidazione del **TFR** i dati relativi al dipendente:

Dati del dipendente	Cognome	M	E	L	E														
	Nome	R	A	C	H	E	L	E											
	Nato/a il	(gg/mm/aaaa)		1	0	0	8	1	9	7	4								
	a	M	O	D	U	G	N	O										Prov. B A	
	Codice fiscale	M	L	E	R	H	L	7	4	M	5	0	F	2	6	2	T		
Qualifica / livello		C 1 - ASSISTENTE ALL'INFANZIA																	

residente in

Residenza	Città	M	O	D	U	G	N	O										Prov. B A	
	Via/Piazza	S	O	R	R	E	N	T	O	2	6								
																	C.A.P.	7 0 0 2 6	
	Telefono																		
E-mail																			

E cessato dal servizio per:

motivo	☒ Limiti di età / servizio / termine contratto	☐ Processi di mobilità
	☐ Dimissioni	☐ Destituzione/licenziamento
	☐ Inabilità	☐ Decesso

Dati relativi al rapporto di servizio:

Sezione A Servizi

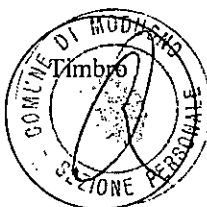
Data inizio rapporto	0	8	0	1	2	0	0	7	(gg/mm/aaa)												
Provvedimento del	2	8	1	2	2	0	0	6	Num.	4	0	2	R	A	S	E	C	T			
Data fine rapporto	3	0	0	6	2	0	0	7													
Provvedimento del									Num.												
Data di iscrizione ai fini Tfr e Fondo credito									(gg/mm/aaa)												
Tipologia del rapporto	☒ Tempo determinato ☐ Tempo indeterminato																				
Orario di Servizio	☐ Intero ☒ Part – time/orario ridotto																				
Servizio utile al Tfr	dal	0	8	0	1	2	0	0	7	al	3	0	0	6	2	0	0	7			
	Per un totale di mesi										6		anni								
Assenze non retribuite	dal							al							dal						
	dal							al							dal						

M	L	E	R	H	L	7	4	M	5	0	F	2	6	2	T
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

[illegible][illegible][illegible]

● L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Legge 675/96).

MODUGNA 17 SET 2007
Luogo e data

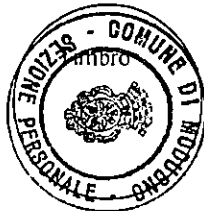


IL RESPONSABILE
DEL SERVIZIO FINANZIARIO
FUNZIONARIO
Domenico ROSCIA
il Dirigente / il Funzionario incaricato

Sezione F- MODALITA' DI PAGAMENTO																	
L'iscritto chiede l'accredito :																	
☐	Accredito su c/c Bancario n°							ABI					CAB				
	(specificare eventuale zero iniziale)																
☐	Accredito su c/c Postale n°							ABI					CAB				
	(specificare eventuale zero iniziale)																

Indirizzo	Città	H	D	B	V	G	M	O											Prov	B	A		
	Via/Piazza	S	O	R	R	E	N	T	O	M.	2	6											
																		Cap	4	0	0	2	6
	N. Telefonico												Fax										
	E-mail																						

Modugno 05/10/2007
Luogo e data



il Dirigente /il Funzionario incaricato



DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE

PROTOCOLLO INPDAP

COD

01071645a111

Io sottoscritto/a

Dati anagrafici del dipendente	Cognome	HELE										
	Nome	RACHELE										
	Nato/a il	20	08	74	A	MODUGNO					Prov.	BA
	Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (Artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)											

DICHIARA

Sezione - G -

ai fini del pagamento del TFR:

- ☒ Di non aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;
- ☐ Di aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente
- ☐ Di autorizzare l'INPDAP a trattenere sul TFR i maggiori importi stipendiali corrisposti pari ad
- € e a versarli all'Ente datore di Lavoro
- ☐ L'iscritto ha nominato una persona per la riscossione .
Si allega Delega.

● L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Legge 675/96).

L'INPDAP effettuerà controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (Artt.71 e 72 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa DPR 445/2000)

MODUGNO, 4 OTTOBRE 2007
Luogo e data

Firma del dichiarante

Avvertenza

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 T.U. sulla documentazione amministrativa - D.P.R. 445/2000)

Avviso di ricevimento
MERE ROCHÉ

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13354396461 4
Numero

Data di spedizione 11 OTT. 2007 Dall'ufficio postale di MODUGNO

Destinatario ALL' INP DDP.

Via VIA OBERDORF 40/0

C.A.P. 70126 Località BARI

12 OTT. 2007

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane



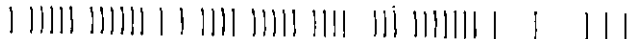
Avviso di ricevimento

Modello 23 I/P - EP683 - MOD. 01304 (EX w8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

Al Signor Sindaco di

70026 MODUGNO (BA)





10 ANI

COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I SETTORE SEGRETERIA - AA.GG. - PERSONALE - SERVIZI DEMOGRAFICI
SERVIZIO PERSONALE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 466/93	
25 SET. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Prot. n.

Modugno, 25 settembre 2007

Alla Sig.ra MELE RACHELE
Via Sorrento, n.26

70026 MODUGNO (BA)

Oggetto: Indennità TFR - Anno 2007

Si invita la S.V. a favorire presso l'Ufficio Personale di questo Comune, per firmare gli atti inerenti la pratica di TFR significando che sino a quando detti atti non saranno sottoscritti dalla S.V., non potranno essere inoltrati all'INPDAP di Bari, Ente preposto all'erogazione della predetta indennità.



IL DIRIGENTE I SETTORE
(ssa Beatrice Maggio)



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	1200
- 8 GEN. 2007	
Clas.	
Fasc.	Sottofasc.

I Settore Segreteria - Affari Generali - Personale Servizio Personale

CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO SUBORDINATO A TEMPO DETERMINATO

II COMUNE di MODUGNO

Rappresentato dal dr. Pietro Acquafredda, nato a Modugno (BA) il 2/01/1944, Dirigente I Settore inc.:
I Segreteria - AA.GG. - Personale - O.M., domiciliato per la carica presso la sede del Comune di Modugno
sita in Piazza del Popolo n.16 (in seguito identificato quale datore di lavoro)

e

-la sig.ra Mele Rachele, nata a Modugno il 10 agosto 1974, ivi residente in via Sorrento n.26, codice fiscale
n.MLE RHL 74M50 F262T (in seguito identificato quale dipendente).

- 1) Vista la determina dirigenziale n.08 del 10.01.2003 con la quale si è provveduto all'approvazione della graduatoria finale relativa all'Avviso pubblico, per titoli e prova selettiva, per l'assunzione di n.1 "Assistente all'infanzia" - cat.C.
- 2) Visto il provvedimento dirigenziale n.402/RD/I Settore del 28.12.2006 con il quale è stata disposta l'assunzione a tempo determinato di n.5 unità lavorativa di cat.C con profilo professionale di "Assistente all'infanzia".
- 3) Visto il provvedimento dirigenziale n.373 del 21.07.1999, con il quale è stato approvato lo schema di contratto individuale.
- 4) Considerato che ai sensi dell'art.14 del CCNL 16.07.1995 deve procedersi alla stipula del contratto individuale di lavoro:

si conviene e stipula quanto segue

il presente Contratto individuale di lavoro subordinato a tempo determinato e a tempo parziale, con l'osservanza delle seguenti clausole negoziali:

Art.1 - Durata del rapporto di lavoro

Il presente rapporto di lavoro, di carattere subordinato a tempo determinato, decorre dall'8 gennaio 2007 e si protrarrà sino a tutto il 30 giugno 2007.

Art.2 - Tipologia del rapporto di lavoro

Il rapporto di lavoro regolato dal presente contratto è a tempo parziale con articolazione orizzontale. Il rapporto di lavoro è regolato, oltre che dal presente contratto, dai contratti collettivi di parte giuridica ed economica vigenti nel tempo, i quali integrano di pieno diritto la disciplina del presente contratto, anche in relazione a cause di risoluzione e termini di preavviso, salvo che non siano espressamente previste dalla legge o dai successivi contratti espresse integrazioni al contratto individuale.

In caso di annullamento della procedura di reclutamento il presente contratto viene risolto senza obbligo di preavviso.

Nel caso di assunzione effettuata in violazione di norme imperative di legge, resta fermo, anche a seguito della procedura di annullamento e della risoluzione del contratto, il diritto del dipendente al risarcimento del danno derivante dalla prestazione di lavoro.

Art.3 - Categoria di inquadramento professionale e posizione economica

La dipendente è inquadrata, con effetto dall'8 gennaio 2007 e fino a cessazione del rapporto, nella categoria "C" (ex 6^a f.), posizione economica "C1", con il profilo professionale di "Assistente all'infanzia".

Art.4 - Mansioni corrispondenti alla categoria

In relazione al suddetto profilo professionale vengono assegnate le corrispondenti mansioni, secondo le determinazioni recate nell'ambito dell'allegato "A" del CCNL del 31.03.1999, riferite, anche analogicamente, ai contenuti professionali propri della posizione professionale ricoperta, nonché secondo le prescrizioni dettate in materia dal vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.3, comma 6, del CCNL 31.03.1999, in materia di nuova classificazione del personale dipendente. Per la categoria di appartenenza del dipendente che sottoscrive il presente contratto la declaratoria del



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I Settore Segreteria - Affari Generali - Personale Servizio Personale

CCNL vigente prevede:

- raccolta di iscrizioni dei bambini da 0 a 3 anni di età;
- accogliimento e sistemazione dei bambini nel nido;
- assistenza dei bambini durante le ore di affidamento al nido;
- assistenza ed organizzazione del trattenimento e della movimentazione dei bambini per le varie attività di gioco ed educative;
- vigilanza sull'attività di preparazione pasti affinché la stessa avvenga secondo specifiche indicazioni impartite dai genitori dei bambini e secondo le tabelle dietetiche;
- vigilanza direttamente alla refezione dei bambini tenendo conto delle esigenze e delle fasce di età;
- sorveglianza affinché gli ambienti, i giochi e gli attrezzi siano perfettamente puliti e igienicamente idonei all'uso;
- vigilanza sullo sviluppo fisico e psichico dei bambini;
- controllo dell'andamento igienico sanitario dell'asilo nido;
- collaborazione con il pediatra e con gli esperti dei settori educativi, sociali, sanitari;
- partecipazione a corsi di aggiornamento;
- curare iniziative particolari dell'Asilo nido;
- avere rapporti con gli organismi e i genitori.

Art.5 -Periodo di prova

Il presente contratto non prevede il periodo di prova.

Art.6 -Trattamento economico

La retribuzione, rapportata al periodo di effettivo servizio, è quella prevista dal vigente CCNL-comparto Regioni-Enti locali, con riferimento alla categoria di inquadramento, come di seguito indicato:

- Stipendio tabellare mensile
- Rateo di tredicesima

-Si aggiungono, altresì le indennità e competenze per salario accessorio, se dovute in relazione alle prestazioni effettivamente rese; le quote del trattamento di famiglia, se dovute per legge.

Art.7 -Luogo e sede di lavoro

La dipendente, sig.ra Mele Rachele, è destinata per lo svolgimento della sua attività lavorativa presso il Comune di Modugno - VI Settore: Servizi sociali – Asilo Nido.

Rientrano nei poteri organizzatori del datore di lavoro i provvedimenti di utilizzazione nelle strutture dell'Ente.

Art.8 -Orario di lavoro

L'orario di lavoro è di n.20 ore settimanali, articolato secondo l'orario di servizio stabilito, sulla base della normativa vigente, dal Dirigente di settore.

Art.9 -Incompatibilità

La dipendente dichiara sotto la propria responsabilità di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art.58 del D.Lgs.29/93, tranne rapporto di lavoro part-time con soggetto privato "Coop.Sociale ALIANTE Onlus" con sede in Bari.

Eventuali incarichi ottenuti da amministrazioni pubbliche o soggetti privati, che ai sensi del citato art.58 del D.Lgs.29/93 e successive modificazioni e integrazioni, necessitano di autorizzazione, non potranno essere svolte senza che il dipendente sia stato autorizzato preventivamente dal datore di lavoro.

Le violazioni delle disposizioni sull'incompatibilità comportano nei confronti del dipendente l'applicazione delle sanzioni disciplinari e ogni altra conseguenza prevista da norme di legge.

Art.10-Tutela dei dati personali

Il datore di lavoro garantisce al dipendente, che acconsente al trattamento dei dati personali, che detto trattamento, derivante dal rapporto di lavoro in atto, verrà svolto nel rispetto della legge 675/96.

Art.11-Disposizioni di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto vengono applicate le norme e le condizioni contenute nel D.Lgs.29/93 e successive modificazioni, nel Codice Civile (libro V, titolo II, capo I), nelle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, nonché nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I Settore Segreteria - Affari Generali - Personale Servizio Personale

"Regioni-Enti locali" di volta in volta e nel tempo vigenti.

Art.12-Registrazione

Il presente contratto non è sottoposto alla registrazione ai fini fiscali e costitutivi. Esso fa stato tra le parti e tra le stesse ha forza di legge.

Modugno, 8 gennaio 2007



Sottoscritto

Il Dirigente I Settore inc.
Dr. Pietro Acquafredda

LA DIPENDENTE
Mele Rachele

La sottoscritta Mele Rachele dichiara di approvare in forma specifica, ai sensi dell'art.1341 c.c. le seguenti clausole:

Artt.:1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9.

LA DIPENDENTE
Mele Rachele



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

IL DIRIGENTE

I Settore
Segreteria - AA.GG. - Personale - O.M.

N.Reg.Gen. 1344

N.402/RD/I Settore

Determinazione

adottata l'anno duemilasei addì ventotto del mese di dicembre in Modugno presso la sede dell'Ufficio di Settore, avente per

O G G E T T O

Costituzione rapporto di lavoro a tempo determinato di unità lavorative di cat.C, con profilo professionale di "Assistenti all'Infanzia".



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Il Responsabile del Servizio proponente

Richiamato il provvedimento dirigenziale n.8 del 10.01.2003 con la quale si procedeva all'approvazione della graduatoria definitiva di merito degli idonei al posto a tempo determinato, a tempo pieno, di n.1 Assistente all'infanzia - cat.C, a seguito di pubblica selezione appositamente indetta;

Visto l'art.1, co.100, della L.311/2004 (legge finanziaria 2005) il quale prevede che la proroga dei termini di validità delle graduatorie concorsuali è applicabile a tutte le graduatorie la cui scadenza è prevista nel corso del triennio 2005/2007;

Visto che l'articolo 7 del contratto integrativo del CCNL 1998-2001, stipulato il 14 settembre 2000, che al comma 1, lettera e), consente assunzioni a tempo determinato per esigenze straordinarie quando alle necessità predette non sia possibile far fronte con personale in servizio;

Verificata l'effettiva necessità di procedere all'assunzione a tempo determinato, di personale di cat.C, per rispondere ai bisogni dell'utenza atteso che sul territorio comunale non sono presenti altre strutture pubbliche che possano accogliere bambini da 0 a 3 anni;

Valutate le circostanze segnalate dal Responsabile dei Servizi sociali con nota prot.60351 del 18 dicembre 2006;

Vista la graduatoria di merito approvata con la determinazione sopra richiamata;

Considerato che, a seguito dell'interpello della disponibilità delle cinque persone utilmente collocate nella graduatoria di merito, esaminati gli atti di ufficio, si è verificato che la 3^ classificata si trova nella situazione prevista

- dall'art.17, co.2 D.lgs.n.151/2001 fino al 9/01/2007
- dall'art.16, co.1 lett.a) D.lgs.n.151/2001 a decorrere dal 10/1/07

Si ritiene procedere all'assunzione di n.5 lavoratrici con profilo professionale di "Assistente all'infanzia", di cui n.2 a tempo pieno e n.3 a tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali), nelle persone di,

graduatoria di merito, 1^, 2^, 4^ e 5^ classificata:

- D'Amico Rosa nata a Modugno il 4.02.1978
ivi res.te via Bruno Buozzi n.20
cod.fisc.DMC RSO 78B44 F262W
tempo pieno
- Donno Stefania nata a Monopoli 28.03.1973
ivi res.te in via S.D'Acquisto n.4
cod.fisc.DNN SFN 73C68 F376M



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

tempo pieno

- Mele Rachele nata a Modugno il 10.08.1974
ivi res.te via Sorrento n.26
cod.fisc.MLE RHL 74M50 F262T
tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)
- Vitucci Francesca nata a Carbonara-Bari il 28.05.1972
res.te Modugno via Cornole di Ruccia n.23
cod.fisc.VTC SLL 72E68 A662Q
tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)

graduatoria per titoli 1^ classificata (art.4, co.4 DPCM n.127 del 30/30/1989):

- Cannellino Vita Maria
nata a Modugno 13/11/1959
ivi res.te via Piave 74/B
cod.fisc.CNN VMR 59S53 F262F
tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)

Il Responsabile
del Servizio Personale
d.ssa Beatrice Maggio

Il Dirigente di Settore

Letta e fatta propria la relazione che precede;

Visto:

- art.107 D.lgs n.267 del 18.8.2000
- art.4- comma 2 D.Lgs.n.165 del 30.03.2001

D E T E R M I N A

1) Di procedere, per i motivi in narrativa espressi ed ai sensi della normativa surrichiamata, alla costituzione del rapporto di lavoro con il nostro Ente, di n.5 unità lavorative con profilo professionale di "Assistente all'infanzia" cat.C, per il periodo indicato a fianco a ciascun nominativo:

- D'Amico Rosa nata a Modugno il 4.02.1978
ivi res.te via Bruno Buozzi n.20
cod.fisc.DMC RSO 78B44 F262W
tempo pieno
periodo: 8/01/2007 - 30/06/2007
- Donno Stefania nata a Monopoli 28.03.1973
ivi res.te in via S.D'Acquisto n.4
cod.fisc.DNN SFN 73C68 F376M
tempo pieno
periodo: 8/01/2007 - 30/06/2007
- Mele Rachele nata a Modugno il 10.08.1974
ivi res.te via Sorrento n.26
cod.fisc.MLE RHL 74M50 F262T



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)
periodo: 8/01/2007 - 30/06/2007

- Vitucci Francesca nata a Carbonara-Bari il 28.05.1972
res.te Modugno, via Cornole di Ruccia n.23
cod.fisc.VTC SLI 72E68 A662Q

tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)
periodo: 8/01/2007 - 30/06/2007

- CANNELLINO Vita Maria
nata a Modugno 13/11/1959.
ivi res.te via Piave 74/B
cod.fisc.CNN VMR 59S53 F262F

tempo parziale orizzontale (n.20 ore settimanali)
periodo: 8/01/2007 - 30/06/2007

2) Di dare atto che il rapporto di lavoro, ai sensi dell'art.14 del CCNL, avrà luogo a seguito di stipulazione del contratto individuale di lavoro.

3) Di attribuire il trattamento economico e normativo previsto in base al vigente CCNL corrispondente alla categoria "C" pos.econ.C1 (ex 6^aq.f.) composto da: stipendio tabellare, rateo di tredicesima mensilità ed altre indennità se ed in quanto dovute.

5) Dare atto che la spesa di cui al sub 1), necessaria al pagamento degli emolumenti e degli oneri riflessi, graverà sul cap.50 ob.1496 AGG del redigendo Bilancio 2007.

6) Trasmettere copia del presente provvedimento agli Uffici Personale, Contabilità del Personale ed al Dirigente VI Settore, per i successivi adempimenti di competenza.



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Letto, approvato e sottoscritto.

Modugno, 28/12/2006

Il Dirigente del Settore inc.
Dr. Pietro Acquafredda

SERVIZIO FINANZIARIO

Visto di regolarità contabile

Si attesta la copertura finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento ai sensi dell'art. 151, comma 4 del D.lgs. n. 267/2000.

Modugno, 29 DIC 2006

Il Responsabile
del servizio finanziario

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto, visti gli atti di Ufficio,

A T T E S T A

- che la presente determinazione è affissa all'Albo Pretorio Comunale per giorni 15 dalla data del.....

Modugno, lì

f.to Il Funzionario
d.ssa Beatrice Maggio

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Modugno, lì

L'ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO
Splendorio Giuseppe
L'ISTRUTTORE DIRETTIVO
dr. Gianfranco BERARDI



Forini

COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

LET28/ASSPER06

I SETTORE
SEGRETERIA - AA.GG. - PERSONALE - O.M.
SERVIZIO PERSONALE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 00322	
- 2 GEN. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

MODUGNO, 29/12/2006

Alle Assitenti all'infanzia:

- Mele Rachele
via Sorrento n.26
70026 Modugno (BA)
- Vitucci Francesca Isabella
via Cornole di Ruccia n.23/A
70026 Modugno (BA)
- Cannellino Vita maria
via Piave 74/B
70026 MODUGNO (BA)

e, p.c. Al Dirigente IV Settore
e, p.c. Al Dirigente VI Settore
Loro sedi

OGGETTO: Costituzione rapporto di lavoro a tempo determinato a tempo parziale (20 ore settimanali) di n.3 Assistenti all'Infanzia - cat."C" (ex 6^aq.f.) - Periodo: 8 gennaio 2007 - 30 giugno 2007.

Ho il piacere di comunicare che, avendo accertato l'utile collocazione nella graduatoria formulata con det.8/RD/I Sett. del 10.01.2003, con provvedimento dirigenziale n.402 del 28/12/2006 è stata disposta la Sua assunzione a tempo determinato a tempo parziale (20 ore settimanali).

Il rapporto di lavoro, decorrente dall'8 gennaio 2007, si protrarrà sino a tutto il 30 giugno 2007.

Si avverte che la mancata presenza in servizio sarà considerata, automaticamente, rinuncia all'incarico.

Il Dirigente VI Settore, cui la presente è inviata per conoscenza, è invitato a far pervenire nota dell'effettivo o mancato inizio del servizio.

Mele Rachele
Vitucci Francesca Isabella



Il Responsabile
del servizio Personale
d.ssa Beatrice Maggio



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Torini

LET17/ASSPER07

I SETTORE SEGRETERIA - AFFARI GENERALI - PERSONALE
SERVIZIO PERSONALE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <i>1121</i>	
- 8 GEN. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Modugno, 8 gennaio 2007

Provincia di Bari
Centro Territoriale per l'Impiego
Via Devitofrancesco, 10/12

B A R I

e,p.c. Ufficio Prov.le del Lavoro
e della Massima Occupazione
Via Fabio Filzi, 18

B A R I

OGGETTO: Comunicazione ai sensi dell'art.16, co.2 del
D.lgs 19.12.2002 n.297.

In ottemperanza alla norma in oggetto richiamata si comunica il rapporto di lavoro instaurato da questo Ente con i soggetti di seguito indicati:

- 1) D'Amico Rosa nata a Modugno 4.02.1978
ivi res.te via Bruno Buozzi n.20.
cod.fisc.: DMC RSO 78B44 F262W
"Assistente all'infanzia" cat.C
rapporto tempo determinato - tempo pieno
8.1.2007/30.06.2007
trattamento economico/normativo secondo il CCNL di comparto
- 2) Donno Stefania nata a Monopoli 28.03.1973
ivi res.te via S.D'Acquisto n.4
cod.fisc.: DNN SFN 73C68
"Assistente all'infanzia" cat.C
rapporto tempo determinato - tempo pieno -
8.1.2007/30.06.2007
trattamento economico/normativo secondo il CCNL di comparto
- 3) Mele Rachele nata a Modugno il 10.08.1974
ivi res.te via Sorrento n.26
cod.fisc.: MLE RHL 74M50 F262T
"Assistente all'infanzia" cat.C pos.ec.C1
rapporto di lavoro tempo determinato-part-time(20 ore settimanali)
8.1.2007/30.06.2007
trattamento economico/normativo secondo il CCNL di comparto
- 4) Vitucci Francesca Isabella nata a Carbonara 28.05.1972
res.te Modugno via Cornole di Ruccia n.23/A
cod.fisc.VTC SLL 72E68 A662Q

COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

"Assistente all'infanzia" cat.C

rapporto di lavoro tempo determinato-part-time(20 ore settimanali)

8.1.2007/30.06.2007

trattamento economico e normativo secondo il CCNL di comparto

5) Cannellino Vita Maria nata a Modugno 13.11.1959

ivi res.te via Piave n.74/B

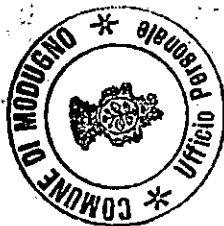
cod.fisc.:CNN VMR 59S53 F262F

"Assistente all'infanzia" cat.C

rapporto di lavoro tempo determinato-part-time(20 ore settimanali)

8.1.2007/30.06.2007

trattamento economico e normativo secondo il CCNL di comparto



Il Responsabile
del Servizio Personale
d.ssa Beatrice Maggio



COMUNE DI MODUGNO

(PROVINCIA DI BARI)

SETTORE SERVIZI SOCIALI

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <u>60351</u>	
18 DIC. 2006	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Prot. n. _

Modugno 18/12 /2006

✓ Al Dirigente 1° Settore---

Al Responsabile dell'ufficio
Contabilità del Personale

OGGETTO: Comunicazione.

Considerato che il 27.12.2006 scade il contratto di tutto il personale assunto a tempo determinato presso l'asilo nido comunale, si chiede, per esigenze di servizio e per continuità didattica, di provvedere all'assunzione a tempo determinato delle sotto elencate unità:

n. 6 Assistenti all'infanzia di cui 2 a 36 ore settimanali 1 A 36 ore settimanali e fino al rientro della dipendente di ruolo Martino Angela e n. 3 assistenti all'infanzia a n.20 ore settimanali con inizio contratto dall'08 /01/ - al 30/06/2007;

n. 3 operatori ausiliari donne di cui 2 a 36 ore settimanali e n.1 operatore a 20 ore settimanali dal 04/01/2007 al 30/06/07.

Il responsabile dell'ufficio contabilità del personale voglia, con cortese urgenza, comunicare se esiste la copertura finanziaria alle assunzioni di che trattasi.

Si prega di rispondere con urgenza via fax al n. 080/5865676.

Tanto si comunica per gli adempimenti di competenza.



IL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Grazia MACINA

COMUNE DI MODUGNO

(PROVINCIA DI BARI)

SETTORE SERVIZI SOCIALI

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 020351	
18 DIC. 2006	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Modugno 18/12/2006

Al Dirigente 1° Settore

Al Responsabile dell'ufficio
Contabilità del Personale

Prot. n. _____

OGGETTO: Comunicazione.

Considerato che il 27.12.2006 scade il contratto di tutto il personale assunto a tempo determinato presso l'asilo nido comunale, si chiede, per esigenze di servizio e per continuità didattica, di provvedere all'assunzione a tempo determinato delle sotto elencate unità:

n. 6 Assistenti all'infanzia di cui 2 a 36 ore settimanali e 1 A 36 ore settimanali e fino al rientro della dipendente di ruolo Martino Angela e n. 3 assistenti all'infanzia a n.20 ore settimanali con inizio contratto dall'08/01/ - al 30/06/2007;

n. 3 operatori ausiliari donne di cui 2 a 36 ore settimanali e n.1 operatore a 20 ore settimanali dal 04/01/2007 al 30/06/07.

Il responsabile dell'ufficio contabilità del personale voglia, con cortese urgenza, comunicare se esiste la copertura finanziaria alle assunzioni di che trattasi.

Si prega di rispondere con urgenza via fax al n. 080/5865676.

Tanto si comunica per gli adempimenti di competenza.

2	36 h	x	6	mesi
1	36 h	x	6	mesi
3	20 h	x	6	mesi



IL RESPONSABILE DEL SERV.
Grazia MACINA

[Signature]

2	36 h	x	6	mesi
1	20 h	x	6	mesi

30.000,00
16.500,00
16.210,00
6.500,00
52.210,00

Prot. 1431061 28/06/07

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL VI°.....SETTORE

COMUNE DI MODUGNO

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	33013
- 3 LUG. 2007	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottosec.

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione: FERIEIl/la sottoscritto/a MELE RACHELEed in servizio presso ASILLO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 28/6/07 al 1-1:

- ☐ N. 1 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. 4 ora/e di **RIPOSO COMPENSATIVO** per prestazione lavorativa autorizzata del/i giorno/i 11-12-13-20 GIUGNO 2007
- ☐ 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 30 giugno 2007 4h. di riposo compensativo
per prestazione lavorativa effettuata l'11-12-13 giugno 2007

Con osservanza

Modugno, 27/6/07mele Rachele

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

mele

Prot. 1600

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	37751
22 GIU. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Al Sig. Dirigente III° Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: RIPOSO COMPENSATIVOIl /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASilo Nido COMUNALE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal 20 GIUGNO 2007
al 21 GIUGNO 2007:

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☐ N...2.....giorno/i ~~di~~ di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO DEL 22 MAGGIO 2007
E DEL 4 GIUGNO 2007
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98 _____
- ☐ 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, 20 giugno 2007

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Prot 1340 del 18/06/07

Al Sig. Dirigente 6..... Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASilo Nido

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito~~ dal 14/6/07
al _____:

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <u>3755</u>	
22 GIU 2007	
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...^{2 ORE}.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO DEL 18/5/07
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98. _____
- ☐ 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, 14/6/07VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
provenire

Al Sig. Dirigente VI^o Settore

Comune di Modugno

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	<u>28928</u>
1.2 GIU. 2007	
Cat.	Clas.
Fase.	Sottolasc.
dipendente	

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: RIPOSI COMPENSATIVIIl /la sottoscritto/a MELE RACHELEdel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / il 12 e 13/06/2007
al _____:

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☐ N...2.....giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO del 13 e 22 Maggio 2007
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98 _____
- ☐ 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, 12/06/2007

Rachele Mele

Il RESPONSABILE DEL SERVIZIO
VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Prot. 1263066 6/05/02

Al Sig. Dirigente III Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: FERIEIl /la sottoscritto/a TELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILE NIDO COMUNALE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / il 7/6/2007 al _____:

- ☐ N. 1giorno/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 _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98 _____
- ☐ 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)

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	<u>27836</u>
- 7 GIU. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

NOTE _____

Con osservanza

Modugno, 4/6/07

VISTO PER NULLA POSTA/PRESA VISIONE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Grazia MACINA

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

Prot. 1192 del 31/05/07

COMUNE DI MODUGNO	
- 1 GIU. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Sig. Dirigente Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: FERIEIl /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILO NIDO COMUNALE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / il 31/5/07 al _____:

- ☐ N. 1 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 _____
- ☐ N. _____ giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N. _____ giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N. _____ giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98. _____
- ☐ 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, 30/5/07

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

nr. 998 del 11.5.2007

MODULISTICA GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	23657
14 MAG. 2007	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Al Sig. Dirigente II^o Settore

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: _____

Il /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendente
del Comune di Modugno, ed in servizio presso L'ASILO NIDO COMUNALE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito dal~~ il 10-11/05/07
al _____:

- ☒ N. 2 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 _____
- ☐ 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, 08/05/07

Rachele Mele
VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
Proce

Prot 1018 del 14/05/07

Al Sig. Dirigente Settore

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	23605
15 MAG. 2007	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: RECUPEROIl /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILLO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal 3/5/07 al _____:

- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNO CORRENTE _____
- ☐ N.....giorno/i di FERIE ANNI PRECEDENTI _____
- ☐ N.....giorno/i di FESTIVITA' SOPPRESSE _____
- ☐ N.....1giorno/i - ora/e di RIPOSO COMPENSATIVO/RECUPERO DEL 27/4/07
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98. _____
- ☐ 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, 2/5/07VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
Mele Rachele

Al Sig. Dirigente Vice Settore

Comune di Modugno

COMUNE DI MODUGNO SEDE

Prot. n. 20684

23 APR. 2007

Cat. _____ Clas. _____
Fasc. _____ Sottofasc. dipendenteOggetto: Richiesta / Comunicazione: FERIEIl /la sottoscritto/a MELE RACHELEdel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito~~ dal / il 17 e 19/04/07
al _____:

- ☐ N.....2.....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 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.....giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98. _____
- ☐ 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, 16/4/07VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE
proem

Prot. 760 del 5/04/07

Al Sig. Dirigente 6° Settore

Comune di Modugno

COMUNE DI MODUGNO SEDE

Prot. n. 17796

- 5 APR. 2007

Oggetto: Richiesta / Comunicazione: FERIEIl /la sottoscritto/a MELE RACHELECat. _____ Clas. _____
Fasc. _____ Sottofasc. dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / ~~di aver usufruito dal~~ / il 5/6/10 APRILE 2007
al _____:

- ☐ N. 3giorno/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 _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO L. 104/92 _____
- ☐ N.giorno/i - ora/e di PERMESSO RETRIBUITO - grave inferm. / lutto _____
- ☐ 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 7/8/98 _____
- ☐ 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, 4/4/07

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE

Prot. 518 del 16/03/07

Al Sig. Dirigente ..6.... Settore

X

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 1522.0	
26 MAR. 2007	
Cat _____	Clas _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Comune di Modugno

SEDE

Oggetto: Richiesta / ~~Comunicazione~~Il /la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendentedel Comune di Modugno, ed in servizio presso ASILO NIDO

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente l'autorizzazione ad usufruire / di aver usufruito dal / il 19/3/07
al 23/03/07 :

- ☐ N. 5giorno/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 _____
- ☐ 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, 15/3/07

Mele Rachel

Fucini

VISTO PER NULLA OSTA/PRESA VISIONE


CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA

(art. 2 D.L. 663/1979 e art. 15 L. 155/1981)

Da recapitare o trasmettere con raccomandata A.R. a cura del lavoratore all'INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

PER L'INPS

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

2011220039

N. 2011220039

1067

55

RISERVATO AL MEDICO

DIAGNOSI

H

MELE RAONEL

COGNOME E NOME DEL LAVORATORE (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)

PROGNOSI CLINICA A TUTTO IL

 GIORNO MESE ANNO
 21/02/07

DICHIARA DI ESSERE AMMALATO DAL

 GIORNO MESE ANNO
☐ ☒ ☐

TURNO

COMUNE DI MODUGNO

Prot. n.

P. S. P.

COD. NEOSLOGICO

☐ ☒ ☐

21 FEB. 2007

Dott. FRANCESCO ANACLERIO

Cod. Reg. 10.828.5

Via Giovanni XXIII N. 41

10026 MODUGNO

Tel. 080.5320626

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

RISERVATO ALL'INPS
☐ CONTROLLO
 AMBULATORIALE

☐ CONTROLLO
 DOMICILIARE

☐ RESPONSABILITÀ
 TERZI

☐ INFORTUNIO
 MAL. PROFIE

☐ T.B.C.

☐ ANOMALIA

DATA

IL MEDICO

Cat.

Clas.

Fasc.

Sottofasc.

L

000238090039

000238090039

DR. ANACLERIO F.

VIA MARCONI 12/E

MODUGNO

RISERVATO AL LAVORATORE
REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

(DATI DA INDICARE SOLO SE DIVERSI DA QUELLI DI RESIDENZA RIPORTATI SUL RETRO)

INDIRIZZO (via, piazza, frazione, ecc.) _____ N. _____

C.A.P. _____ COMUNE _____ PROV. _____

DATI ANAGRAFICI (DA COMPILARE SEMPRE)

CODICE FISCALE

 SESSO
 M o F

COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)

NOME

DATA NASCITA

 GIORNO MESE ANNO
 21/02/07

 COMUNE
 NASCITA
 O STATO
 ESTERO

PROV.

Segue sul retro

Al Sig. DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL^{6°}.....SETTORE

Prot 522 del 16/03/07

COMUNE DI MODUGNO

Prot. n. 152/07

COMUNE DI MODUGNO

26 MAR. 2007

Cat _____ Clas _____
Fasc. _____ Sottofasc. _____

SEDE

OGGETTO: Richiesta / Comunicazione: _____

Il/la sottoscritto/a MELE RACHELE dipendente del Comune di Modugno,ed in servizio presso ASILO NIDO COMUNALE

Chiede/Comunica

Al Sig. Dirigente/Responsabile ad usufruire/di aver usufruito dal/il 1/2/2007 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** _____
- ☐ 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, 31/1/2007Rachele Mele

VISTO PER NULLA OSTA / PRESA VISIONE

[Signature]

AL DIRIGENTE UFFICIO DEL PERSONALE

L'IL SOTTOSCRITTA/O TELE RACHELE DIPENDENTE DEL
COMUNE DI MODUGNO ED IN SERVIZIO PRESSO ASilo Nido
POICHE' IN DATA 20/4/07 NON HA POTUTO REGISTRARE L'ENTRATA/
~~L'USCITA~~ CON IL PROPRIO "BADGE" MAGNETICO PRESSO IL RILEVATORE
ELETTRONICO, PER IL SEGUENTE MOTIVO:

PER MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA

ATTESTA

CHE HA PRESTATO LA SUA ATTIVITA' LAVORATIVA DALLE ORE 13.00

ALLE ORE 17.00

CON OSSERVANZA.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <u>21045</u>	
24 APR. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Anna Rachele

MODUGNO, 23/4/07

VISTO: SI CONFERMA
IL DIRIGENTE

Proce



COMUNE DI MODUGNO

(PROVINCIA DI BARI)

VI SETTORE SERVIZI SOCIALI

Prot. N.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <u>25506</u>	
24 MAG. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Modugno 21 maggio 2007

Al Responsabile Ufficio Personale

SEDE

Con la presente si trasmette il piano ferie anno 2007 del personale assunto a tempo determinato presso l'Asilo Nido Comunale, concordato con lo stesso:

1)	Donno Stefania	21-31 maggio;	1-5-6-8-20	giugno;
2)	D'Amico Rosa	23-24 maggio;	11-12-13-18-19	giugno;
3)	Vitucci Francesca	24-28-30-31 maggio;	14-21-28	giugno;
4)	Canellino Vita	24-25 maggio;	7-14-15-21	giugno;
5)	Mele Rachele	28-31 maggio;	7	giugno;
6)	Martino Angela		4	giugno;
7)	D'Achille Anna		4	giugno;
8)	Lucarella G.	21-24 - 31 maggio;	4-13-14-18-20-	giugno;
9)	Losacco	21-24-25-28-29 maggio;	4-5-11-12	giugno;
10)	Carella	22-30-31 maggio;	6-7-8-13-14-28	giugno;
8)				

IL DIRIGENTE VI SETTORE
Dott. Pietro Acquafredda

LA RESPONSABILE DEL SERVIZIO
A.S.Sp. Grazia Macina

IL SEGRETARIO GENERALE
Dott. Pietro Acquafredda



COMUNE DI MODUGNO

(PROVINCIA DI BARI)

RIPARTIZIONE SERVIZI SOCIALI

Prot. N. 1225

Modugno 04 giugno 2007

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	27782
- 7 GIU. 2007	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Al Responsabile Ufficio Personale

SEDE

Ad integrazione della ns. nota del 21 maggio u.s. prot. 25506, inviata al Vs. spett/le Ufficio, con la quale si trasmetteva il piano ferie anno 2007 del personale assunto a tempo determinato presso l'Asilo Nico comunale, si comunicano alcuni cambiamenti di date riferite ai sotto elencati dipendenti:

- 1) Canellino Vita 24-25 maggio – malattia (come da certificato medico in Vs. possesso); 22 - 25 giugno ferie;
- 2) Vitucci Francesca 29 maggio ferie (da non tener conto il 28 giugno);
- 3) Mele Rachele 28 giugno (da non tener conto il 28 maggio);

Tanto si comunica per quanto di Vs. competenza.



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Grazia MACINA