

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

[]

[]

Il/la sottoscritto/a []

in servizio presso codesto Istituto in qualità di []

con contratto a tempo indeterminato determinato

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. [] dal [] al [] per:

ferie (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009) a.s. corrente a.s. precedente (solo ATA)

festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

recupero

malattia* (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)

visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche

permesso retribuito* (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)

concorsi/esami - motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

aspettativa* per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)

famiglia - lavoro - personali - studio

legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 0 - 1 - 2 - 3, dichiara che l'assistito non è ricoverato a tempo pieno in nessuna struttura pubblica o privata

infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)

altro* caso previsto dalla normativa vigente: []

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in []

via [] n° [] tel. []

• SI ALLEGA []

[] li, []

SOLO PERSONALE ATA

compatibile con le esigenze di servizio

NON compatibile con le esigenze di servizio

Il DSGA _____

Con Osservanza
F.TO []

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Tiziana Furlano

Vista la domanda,
 si concede
 non si concede

* Compilare l'autocertificazione (vedi retro) e/o allegare documentazione giustificativa