

Il / La sottoscritto _____ in servizio presso codesto Istituto
in qualità di _____ con contratto a tempo _____

(INDETERMINATO / DETERMINATO)

C H I E D E

alla S. V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per:

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

ferie documentate (ai sensi dell'art.13 comma 9 del C.C.N.L. 2006/2009)

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

recupero

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 1 2 3

A tal fine dichiara che nessuno altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso portatore di handicap.

altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

congedo per maternità

interdizione per gravi complicazioni della gestazione

astensione obbligatoria data presunta parto _____

data nascita figlio/a _____

congedo parentale data nascita figlio/a _____

congedo parentale per malattia figlio data nascita figlio/a _____

permesso breve per il giorno: _____ dalle ore _____ alle ore _____ per totale ore _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in: _____

Tel. _____

Allega: _____

Vittoria, _____

firma

PER IL PERSONALE ATA

vista la domanda: *si / non concede*

IL D.S.G.A

Sig.ra Anna Piccione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott.ssa Vittoria Lombardo