

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(prov. di _____) il _____ residente nel comune di _____ in
via _____ n. _____, tel./cell. _____

in qualità di	<input type="checkbox"/> docente <input type="checkbox"/> assistente amministrativo <input type="checkbox"/> assistente tecnico <input type="checkbox"/> collaboratore scolastico <input type="checkbox"/> coll. scol. (azienda agraria) <input type="checkbox"/> assistente amministrativo <input type="checkbox"/> guardarobiere <input type="checkbox"/> infermiere <input type="checkbox"/> istitutore <input type="checkbox"/> dsga <input type="checkbox"/> cuoco	presso	<input type="checkbox"/> la Scuola dell'Infanzia di <input type="checkbox"/> la Scuola Primaria di <input type="checkbox"/> la Scuola Secondaria di primo grado di <input type="checkbox"/> la Scuola Secondaria di secondo grado di <input type="checkbox"/> il Convitto di	<input type="checkbox"/> Alanno <input type="checkbox"/> Alanno Scalo <input type="checkbox"/> Cepagatti <input type="checkbox"/> Cugnoli

con contratto a tempo indeterminato determinato temporaneo

COMUNICA DI ASSENTARSI DAL SERVIZIO NEL/I GIORNO/I _____ PER

MALATTIA dal _____ al _____ per un totale di giorni ____ (art. 17, CCNL 2006/2009)

visita specialistica *ricovero ospedaliero* *altri casi*

Durante il periodo indicato dal medico sarà domiciliato/a a _____ in via/piazza
_____ n. _____ prov. di _____ Tel. /cell _____

assistere un familiare in stato di handicap grave (Legge 104/92)

Giorni già goduti nel mese 0 1 2

CHIEDE DI ASSENTARSI PER IL/I GIORNO/I _____ PER

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Donazione sangue (Art. 1, L. 584/67, C.M. n. 115 del 18.04.1977) | <input type="checkbox"/> Mandato amministrativo (Legge 265/99) |
| <input type="checkbox"/> Festività sopresse (Art. 14, CCNL 2006/2009) | <input type="checkbox"/> Motivi personali o familiari (Art. 15, CCNL 2006/2009)
<i>Giorni già goduti</i> 1 2 |
| <input type="checkbox"/> Formazione (Art. 64, CCNL 2006/2009) | <input type="checkbox"/> Partecipazione a concorsi ed esami (Art. 15, CCNL 2006/2009) |
| <input type="checkbox"/> Funzioni elettorali (Art. 11, Legge 53/90) | <input type="checkbox"/> Testimonianza ai processi (art. 348 C.P.P e art. 255 C.P.C.) |
| <input type="checkbox"/> Lutto (art. 15, CCNL 2006/2009) | |

Diritto allo studio (Art. 3, DPR 395/98) per _____

Ferie (Art. 13, CCNL 2006/2009). Fa presente che sarà sostituito nel modo che segue:

Ora	Classe	Docente	Firma
1^			
2^			
3^			
4^			
5^			
6^			
7^			
8^			

Ferie (solo per il periodo estivo)

Dal _____ al _____ Dal _____ al _____
Dal _____ al _____ Dal _____ al _____

Altro caso previsto dalla normativa vigente

CHIEDE DI POTER FRUIRE DI UN PERMESSO BREVE nel giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____ su numero _____ di ore di servizio giornaliero. Fa presente che sarà sostituito/a nel modo che segue:

dalle ore _____ alle ore _____ dall'ins. _____ Firma ins. _____
dalle ore _____ alle ore _____ dall'ins. _____ Firma ins. _____
dalle ore _____ alle ore _____ dall'ins. _____ Firma ins. _____

- Allega la seguente documentazione: _____.
- Si riserva di presentare la documentazione giustificativa al rientro in servizio.
- Dichiaro sotto la propria responsabilità, ai sensi della legge 445/2000 e successive modifiche e integrazioni, che

(solo per il personale ata)

- Chiede di recuperare n. _____ giorni di lavoro straordinario effettuato.

ALTRA RICHIESTA

Con osservanza.

Alanno, _____

Firma _____

Parte riservata alla segreteria

<i>(parte riservata al DSGA)</i>	<i>(parte riservata al Dirigente Scolastico)</i>
VISTA LA RICHIESTA <input type="radio"/> Si autorizza <input type="radio"/> Non si autorizza	VISTA LA RICHIESTA <input type="radio"/> Si concede <input type="radio"/> Non si concede
Il Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi (Maria Grazia Mettica)	Il Dirigente Scolastico (Prof.ssa Maria Teresa Marsili) -----