

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. precedente a.s. Corrente
- festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)
- recupero
- malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)
 ricovero ospedaliero day hospital visita specialistica analisi cliniche
- permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)
 concorsi/esami motivi: personali familiari lutto matrimonio
- permesso retribuito **orario**
 visita specialistica analisi cliniche
- 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
- 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:

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

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

- SI ALLEGA : Certificato medico Richiesta visita medica

Belmonte Mezzagno li, _____

Con Osservanza

Vista la domanda,

_____ si concede

_____ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.SSA Maria Rosa Caldarella