

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

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
Serenella FIORINO

Con Osservanza

F.TO []¹

¹Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993

Vista la domanda,
 si concede
 NON si concede

IL DIRIGENTE

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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15, art.3, comma 10, L. 15 marzo 1997n. 127, art. 1, DPR 20 ottobre 1998 n.403)
(art. 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

residente a

via

n.

in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di

a tempo

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

di aver usufruito voler usufruire di

giorno/i di

dal

al per i seguenti motivi:

Il Dichiarante

F.TO

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