AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. " N.MOCCIA "
NARDO'

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di _____

☐ C.T.I. (ruolo) ☐ C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08) ☐ C.T.D. (supplenza breve)

CHIEDE

Alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____
per il motivo sotto indicato:

- ☐ Aspettativa: ☐ famiglia ☐ lavoro ☐ personali ☐ studio
- ☐ Assenza per malattia (allegare certificato medico ed eventuale cambio di indirizzo di reperibilità)
- ☐ Assenza per visita medica, prestazione specialistica, analisi cliniche (allegare certificato)
- ☐ Gravi patologie (allegare certificato)
- ☐ Ricovero ospedaliero o day hospital (allegare certificato)
- ☐ Permesso per donazione del sangue (allegare certificato)
- ☐ Congedo parentale: ☐ 1-12 anni (ex facoltativa)
  - ☐ malattia del bambino fino a 3 anni (allegare certificato)
  - ☐ malattia del bambino 3-8 anni (allegare certificato)
- ☐ Legge 104/92 - personale ☐ per assistenza ☐ - giorni gia' goduti nel mese ☐1 ☐2 ☐3
- ☐ Corsi di aggiornamento (max. 5 giorni all'anno) (allegare tipologia ed attestati)
- ☐ Permesso retribuito/non retribuito per concorsi-esami (max. 8 giorni compreso i viaggi) (allegare certificazione)
- ☐ Permesso per lutto (max. 3 gg. per evento)
- ☐ Permesso retribuito /non retribuito per motivi familiari o personali (max. 3 gg. all'anno)
- ☐ Permesso retribuito per matrimonio (max. 15 gg.)
- ☐ Permesso retribuito per diritto allo studio (n.150 ore) (allegare certificazione)
- ☐ Permesso retribuito/ non retribuito per mandato amministrativo (allegare certificazione)
- ☐ Permesso sindacale (allegare certificazione)
- ☐ Permesso per amministratori enti locali (allegare certificazione)
- ☐ Altro _____

A tal fine allega: ☐ n° ☐ certificati / autocertificazioni ☐ n° ☐ documenti da esibire al rientro

Data _____ Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

1. Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° _____ giorni di _____

   Nel corso : ☐ del mese corrente; ☐ del corrente a.s. ; ☐ del precedente a.s.;

   Si esprime parere _____

(Assistente Amm.vo addetto al controllo) : _____ (Il Direttore dei Servizi G. A.)_____

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____

VISTO: ☐ si concede - ☐ non si concede _____

(Il Dirigente Scolastico)
Prof.ssa Maria Rosaria PERO'

↑