

Il/La sottoscritto/a _____,
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

CHIEDE/COMUNICA

Assenza per malattia

Assenza per malattia grave patologia

Assenza per malattia visita specialistica

Assenza per malattia Day Hospital/Ricovero

Congedo parentale D.L. 151/2001

Astensione obbligatoria

Astensione facoltativa

(Legge 8 marzo 2000, n° 53)

Aggiornamento (gg. 5 nell'anno);

(art.64 comma 5)

Permesso retribuito art. 15 CCNL per:

Comma 1:

concorsi (gg. 8 all'anno);

lutto (gg. 3 ad evento);

Comma 2:

motivi pers/fam. (gg. 3 all'anno);

ferie durante att.tà did (gg.6 all'anno solo pers.docente);

Comma 3:

matrimonio (gg. 15 consecutivi);

Comma 7:

Altro (specificare): _____

Recupero lavoro straordinario (solo personale ata)

Ferie

Ferie (a.s. precedente)

Festività soppresse (Legge 937/77)

Aspettativa per: **Famiglia** **Lavoro** **Personali** **Studio**

Legge 104 art. 33

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

per motivi di _____

Allega: _____

Recapito: _____ Tel. _____ / _____

Palermo, _____

Firma del richiedente

VISTA LA RICHIESTA
SI CONCEDE/NON SI CONCEDE

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

FIRMA DEL DIRETTORE s.g.a