

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I. C. “I. Alpi”

Via Varsavia , 5

00055 Ladispoli

Il/la sottoscritto/a _____ con contratto a tempo _____ in _____

servizio presso il plesso_____ in qualità di :

☐ docente ☐ s. infanzia ☐ s. primaria ☐ s. secondaria

☐ **personale ATA** ☐ **A.A.** ☐ **C.S.**

TURNO GIORNALIERO _____ Compresenza event. _____

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)

☐ visita specialistica - ☐ ricovero ospedaliero - ☐ analisi cliniche☐ permesso retribuito/non retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)☐ concorsi/esami - ☐ motivi personali/familiari - ☐ lutto - ☐ matrimonio

AUTOCERTIFICAZIONE

☐ 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: ☐ 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: _____

☐ 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 _____

Ladispoli li_____

Con Osservanza

[illegible]

Vista la domanda,

☐ si concede

☐ non si concede

IL D.S.G.A.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Maria Bevilacqua