

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "N. SAURO"

La/Il sottoscritto/a Qualifica

con contratto a tempo determinato / indeterminato presso questa Scuola

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. dal al per:

- malattia (**) (art. 17 CCNL 2006/2009)
- permesso retribuito (*) (art. 15 CCNL 2006/2009)
 motivi personali/familiari lutto concorso/esame matrimonio
- permesso non retribuito (*)
 motivi personali/familiari lutto concorso/esame matrimonio
- permesso per studio (150 ore)
- infortunio sul lavoro (art. 20 CCNL 2006/2009)
- aspettativa per motivi di: studio (*) famiglia (*)
- Legge 104/92 art. 21 art. 33
- altro caso previsto dalla normativa vigente (*):

Indicare indirizzo e recapito telefonico durante il periodo d'assenza (solo se diverso da quello ordinario)

Imperia,

(firma del richiedente)

(*) allegare documentazione giustificativa

(**) allegare certificazione medica

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data prot. n.

Il dipendente ha già fruito di complessivi n. giorni di nel corso del corrente mese / a.s. / triennio

Documentazione giustificativa allegata:

Certificazione medica allegata:

.....
Il DSGA Barbara MASTROCICCO

ANNOTAZIONI DEL CAPO D'ISTITUTO

Visto: Si concede Non si concede Si prende atto

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Maria Rosa VILLA**