

_____ I _____ sottoscritt _____

nat _____ a _____ (_____) il _____

in servizio presso questa scuola in qualità di DOCENTE PERS.ATA

CHIEDE alla S.V.

ASSENZA PER MALATTIA (Art.17 - CCNL 06/09)

ASSENZA LEGGE 104 (Art.33 comma 3 L.104/92) **gg.3 mensili**

**CONGEDI PARENTALI, FAMILIARI E FORMATIVI
LEGGE 08/03/2000** **anni 2 continuativi o frazionati**
(Art. 4 comma 2 e 4bis Congedi per eventi e cause particolari) (con eventuale riscatto)

FERIE (Art.13 comma 2 - CCNL 06/09- gg.32)

FERIE (Art.13 comma 9- CCNL 06/09 - gg.6)

PERMESSI RETRIBUITI (Art.15 comma 1 - CCNL 06/09) :

• gg.8 **concorso**

• gg.3 **lutto**

(Art.15 comma 2 e 3- CCNL 06/09):

• gg.3 **per motivi personali o familiari**

• gg.6 **ferie**

• gg.15 **matrimonio**

PERMESSO STUDIO (150 ORE)

AGGIORNAMENTO (Art.64 comma 5 – CCNL 06/09 – gg.5)

ASTENSIONE FACOLTATIVA (CONGEDO PARENTALE art.32 D.L.vo 151/2001 ex Art.7 Legge 1204)

FESTIVITA' SOPPRESSE

RECUPERO LAVORO SVOLTO

dal _____ al _____ gg. _____

■ - Per assenza malattia (allega certificato medico)

■ - Per permessi retribuiti - motivazione: _____

_____ (allega documentazione)

Durante il predetto periodo risiederà in _____

via _____ n. _____ int. _____ sc. _____ CAP _____ ASL _____

Roma _____

_____ firma

Visto:
il D.S.G.A.
Antonio Giorgio

Visto:
Il dirigente scolastico
Prof.ssa Silvia E. Sanseverino

