

RICHIESTA ASSENZA

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di: _____

docente della scuola: infanzia primaria sec. 1° G plesso di _____

personale ATA coll. scolastico ass. amm.vo Dsga plesso di _____

con contratto a tempo indeterminato determinato

CHIEDE

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

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <u>FERIE (gg. 30+2 Art. 13 CCNL)</u> La richiesta prevede un preavviso di 3 giorni | <input type="checkbox"/> relative al corrente A.S. <input type="checkbox"/> gg. 6 da usufruire con le stesse modalità dei permessi retribuiti (art. 15 del CCNL) <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente A.S. |
| <input type="checkbox"/> festività soppresse (gg.4 Art. 14 del CCNL) | |
| <input type="checkbox"/> recupero solo per ATA <input type="checkbox"/> ore eccedenti già prestate <input type="checkbox"/> lavoro straordinario n.ore <input type="checkbox"/> giorno del _____ | |
| <input type="checkbox"/> permesso retribuito (Art.15 del CCNL) (allegare Certificazione) La richiesta prevede un preavviso di 3 giorni | <input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> matrimonio |
| | <input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria - GESTAZIONE <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria - PUERPERIO <input type="checkbox"/> congedo parentale da 0 a 3 anni <input type="checkbox"/> congedo parentale da 3 a 8 anni <input type="checkbox"/> malattia 1° anno di vita <input type="checkbox"/> malattia 2° anno di vita <input type="checkbox"/> malattia 3° anno di vita |
| <input type="checkbox"/> malattia <input type="checkbox"/> visita specialistica - <input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero - <input type="checkbox"/> analisi cliniche <input type="checkbox"/> gravi patologie | |
| <input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/studio | |
| <input type="checkbox"/> legge 104/92 La richiesta prevede un preavviso di 3 giorni | Giorni già goduti nel mese <input type="checkbox"/> 1 - <input type="checkbox"/> 2 - 3 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> legge 104/92 ATA La richiesta prevede un preavviso di 3 giorni | Giorni già goduti nel mese <input type="checkbox"/> 1 - <input type="checkbox"/> 2 - 3 <input type="checkbox"/> Permesso in ore <input type="checkbox"/> n° _____ ore già fruite nel mese _____ |
| <input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa vigente | |
| Si allega | |

Gravina, li _____

FIRMA

Visto:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Antonia MASSERIO

Vista la domanda

si concede
 non si concede