AL DIRIGENTE SCOLASTICO

1° C.P.I.A. - BARI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In servizio presso codesto Istituto** in qualità di Docente - A.A. - Coll. Scolastico

del C.T. “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” con contratto a tempo indeterminato e/o determinato

**C H I E D E**

alla S.V. di assentarsi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per complessivi gg. \_\_\_\_ di :

ferie *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* a.s. precedente - a.s. corrente

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 ricovero ospedaliero in regime di day hospital

infortunio sul lavoro malattia dovuta a causa di servizio *(ai sensi dell’art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)*

Congedo Parentale:

per maternità *(art.51 D.Lgs 151/2001 ai sensi dell’art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n.445):*

Interdizione - astensione obbligatoria - astensione facoltativa (6 mesi)

astensione per malattia figlio/a <3anni - malattia figlio/a 4/8 anni (5gg non retrib.)

permesso retribuito *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*

formaz./aggiornam. concorsi/esami motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

aspettativa per motivi di: *(ai sensi dell’art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)*

famiglia - lavoro - personali - studio - legge 104/92

legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

altro caso previsto dalla normativa vigente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

permesso breve: per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da recuperare il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. SI ALLEGA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bari li,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con Osservanza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Per le assenze dovute a malattia del bambino)**

Dichiaro che l’altro genitore (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non fruisce nello stesso periodo dello stesso tipo di astensione dal lavoro.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^**Vista la domanda, IL DIRIGENTE SCOLASTICO

si concede

non si concede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_