

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

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

sede di \_\_\_\_\_ con contratto a tempo indeterminato

**CHIEDE**

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

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

festività sopresse (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 (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)

concorsi/esami -  motivi personali/familiari -  lutto -  matrimonio

permesso retribuito ATA (ai sensi art. 31 del C.C.N.L. 2016/18)

motivi personali/familiari:  Giornaliero  orario per ore \_\_\_\_\_

permesso retribuito ATA (ai sensi dell'art. 33 comma 1 del C.C.N.L. 2016/2018)

visita specialistica  analisi cliniche  esami diagnostici

Giornaliero  permesso orario per n. \_\_\_\_\_

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

Giornaliero  ATA permesso orario per n. \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

Arezzo li, \_\_\_\_\_

Firma del dipendente

si concede/non si concede

Visto del Dir. S.G.A.  
Rinaldo Dott.ssa Daniela

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Roberto Santi