

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio  
presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
con contratto a tempo  indeterminato  determinato

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

- ferie (art. 19 del CCN. e art. 1, legge 937/77)  
 festività soppresse (art. 20 del CCN. e art. 1, legge 937/77)

<input type="checkbox"/> permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)	<input type="checkbox"/> Partecipazione a concorsi od esami: 8 gg complessivi per anno scolastico (ivi compresi quelli eventualmente chiesti per il viaggio) <input type="checkbox"/> Frequenza corsi di aggiornamento (docenti) riconosciuti dall'amministrazione : 5 gg per anno scolastico <input type="checkbox"/> motivi personali o familiari: 3 gg complessivi per anno scolastico, con obbligo di documentazione anche al rientro e mediante autocertificazione <input type="checkbox"/> matrimonio: 15 gg consecutivi <input type="checkbox"/> lutto per la perdita di un parente entro il secondo grado e di affini entro il primo : 3gg <input type="checkbox"/> persona disabile, assistenza a familiare disabile (art. 33 legge 104/1992): 3 gg di permesso mensili <input type="checkbox"/> diritto allo studio 8art3 d.P.R. n. 395/1988): 150 ore annue per ore _____
--	--

<input type="checkbox"/> malattia (art. 23 CCN.)	<input type="checkbox"/> visita specialistica alle ore _____ <input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero <input type="checkbox"/> analisi cliniche
--	--

- recupero ore straordinarie (personale ATA)  
 aspettativa per motivi di : (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)  famiglia  lavoro  personali  studio  
 infortunio su lavoro e malattia dovuta a cause di servizio (ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/2009)  
 altro caso previsto dalla normativa vigente: \_\_\_\_\_  
 permesso breve (ai sensi Art. 16 CCNL 2006/2009)

per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_

A tal fine lo scrivente è consapevole che il permesso goduto dovrà essere recuperato entro i due mesi lavorativi successivi a quello della fruizione e che il caso contrario l'Ufficio di Segreteria disporrà la trattenuta di una somma pari alla retribuzione spettante per il numero di ore da recuperare.

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Roma \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

Visto del coordinatore di plesso:.....

- Vista la domanda,  
 si concede  
 non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
( Dott.ssa Serafina Di Salvatore )