Prot. n.\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. PULCARELLI PASTENA  
MASSA LUBRENSE**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con contratto a □ T.I. □ T.D. nel Plesso:

□ Scuola Infanzia □ Scuola Primaria □ Scuola Sec. I grado □ Personale ATA

**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg.\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per:

□ **ferie** (ai sensi dell’art. 13 del CCNL 2006/2009) □ **a.s. precedente** □ **a.s. corrente**

□ **ferie** (max 6 gg di ferie concedibili durante le attività didattiche – per eventi eccezionali – senza oneri aggiuntivi per l’amministrazione)

□ **festività soppresse** ( previste dalla legge 23/12/1977, n. 937)

□ **Recupero ore** □ Lavoro già svolto □ da svolgere

□ **Malattia** (art. 17 del CCNL 2006/2009) Protocollo Certificato n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **Malattia** per □ **ricovero ospedaliero** □ **day-ospital** □ **visita specialistica**  □ **analisi cliniche**  □ **Gravi Patologie**

□ **legge 104/92** – giorni già goduti nel mese : □ 1 - □ 2 - □ 3 nome Assistito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **legge 104/92** - permesso orario del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **permesso retribuito** (ai sensi dell’art 15 del CCNL 2006/2009 – da giustificare anche con autocertificazione)

**Comma 1:**  □ concorsi/esami (max 8gg) □ matrimonio (15 gg)□ Lutto (3 gg per evento Entro il 2°grado di parentela)

**Comma 2:** □ motivi personali/familiari (3 gg doc o 18 ore ATA compilare autocertificazione sul retro)

□ **permesso non retribuito (**per il personale a Tempo Determinato)

□ motivi personali/familiari (compilare autocertificazione sul retro) □ concorsi/esami

□ **permesso diritto allo studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

□ **aspettativa** per motivi di: ( ai sensi dell’art. 18 del CCNL 2006/2009)

□ famiglia □ lavoro □ personali □ studio

**□ infortunio sul lavoro** e malattia dovuta a causa di servizio(ai sensi dell’art. 20 del CCNL 2006/2009)

**□ Permesso retribuito straordinario per testimoniare in processo \_\_\_\_\_\_\_ penale \_\_\_\_\_\_\_\_civile**

**□ Permesso malattia bambino** (ai sensi del D.Lgs. n. 151/01) anni fino ai 3

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

giorni già goduti nell’anno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□ Permesso malattia bambino** (ai sensi del D.Lgs. n. 151/01) dai 3 anni fino agli 8

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 giorni già goduti nell’anno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **Permesso per mandato:** □ Amministrativo □ Politico □ Sindacale Rsu \_\_\_\_ ore di lavoro giornaliero

□ **Permesso Breve:** il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. ore totali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MASSA LUBRENSE (NA) lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con Osservanza

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

Vista la domanda

□ si concede

□ non si concede

Il Direttore S.G.A Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Patrizia Verde

IL/LA Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vista la legge n°16/68 e successive integrazioni

**DICHIARA**

Di □ aver usufruito □ voler usufruire di n.\_\_\_\_ giorno/i

di □ **permesso retribuito** □ **permesso non retribuito** (ai sensi dell’art. 15 c.2 del CCNL 2006/2009

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

per il seguente motivo: (specificare il motivo della richiesta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MASSA LUBRENSE (NA) lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

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