Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo Statale

“.A.Di Meo” di Volturara irpina

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di *docente* con contratto a tempo determinato/indeterminato

# CHIEDE

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

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per:

ferie □ anno scolastico precedente □ anno scolastico corrente

festività soppresse

recupero ore svolte oltre il normale orario di servizio, precisamente nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

malattia con certificato del medico curante o della guardia medica

 visita specialistica con certificato del medico

analisi cliniche con certificato della struttura ospedaliera

day hospital / day surgery con certificato della struttura ospedaliera

 ricovero ospedaliero con certificato della struttura ospedaliera

 post ricovero con certificato del medico curante o della guardia medica

permesso retribuito

□ concorsi □ esami □ lutto □ donazione sangue

□ motivi personali/familiari per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(specificare e dopo la fruizione del permesso consegnare in segreteria l’atto di notorietà)

permesso non retribuito per: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(specificare e dopo la fruizione del permesso consegnare in segreteria l’atto di notorietà)

aspettativa per motivi di famiglia/studio

legge 104/92

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

permesso breve: per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Si allega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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