AL DIRIGENTE SCOLASTICO
2° C.D. GIOVANNI XXIII - TRIGGIANO

Il/la sottoscritto/a_____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di

- DOCENTE PRIMARIA - PLESSO _____
- DOCENTE INFANZIA - PLESSO _____
- A.T.A. - PLESSO _____
- con contratto a tempo _____

(indeterminato/determinato)

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per gg._____ dal _____ al _____ per:

☐ ferie *(art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente **già goduti nell'a.s_____: giorni____**

☐ festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937))* **già goduti nell'a.s_____: giorni___**

☐ malattia *(ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ visita specialistica - ☐ ricovero ospedaliero - ☐ analisi cliniche

☐ malattia oraria *(**solo** ATA max 18 ore - art. 33 del C.C.N.L. 2018)* **dalle ore_____ alle ore_____**

☐ permesso retribuito *(ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)* **già goduti nell'a.s: giorni_____**

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

☐ permesso orario retribuito *(**solo** ATA max 18 ore - art. 31 del C.C.N.L. 2018)* **dalle ore_____ alle ore_____**

☐ 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**

☐ 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: giorno _____ dalle _____ alle_____ totale ore _____

☐ recupero ore effettuate: giorno _____ dalle _____ alle_____ totale ore _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____n°_____ tel. _____

Si allega/Si riserva di allegare _____

TRIGGIANO, _____

Con osservanza

_____

^^^