

...I... sottoscritt.....
in servizio nell'a.s.20___/20___ presso codesto Istituto in qualità di.....
a tempo Indeterminato - Determinato

CHIEDE LA CONCESSIONE DI POTERSI ASSENTARE

Dal/...../20..... Al/...../20..... per un totale di gg. **per il seguente motivo:**

Assenza per malattia (documentata) (CCNL Art.17 per T.I.) (Art.35 comma 6 per T.D.)
• specificare se trattasi di visita specialistica _____

Legge 104/92 art.33 c.3 (Affidatario di persone handicappate in situazione di gravità)

art.33 c.6 (Agevolazioni personali)

Permesso per motivi personali/ familiari: retribuito per T.I. (CCNL art.15) - retribuito per T.D. (CCNL art.35 comma12)

Permesso per concorsi/esami: retribuito per T.I. (CCNL art.15) non retribuito per T.D.(CCNL art.35 comma14)

Permesso retribuito per lutto (perdita coniuge – parenti entro 2° grado – affini entro 1° grado e componenti famiglia anagrafica) (CCNL art.15 per T.I., art.35 per T.D. comma 7)

Ferie anno scolastico 20...../20..... (CCNL art.13 per T.I.)

Recupero delle festività soppresse (CCNL art.14)

Permesso per mandato amministrativo (D.Lgs. n.267/2000)

Congedo per matrimonio (CCNL art.13 per T.I.) (art.35 comma 9 per T.D.)

Aspettativa per motivi di famiglia/studio (senza assegni) (CCNL art.18 per T.I.) (art.35 per T.D.)
E' obbligo fornire il recapito durante l'assenza se diverso da quello di abituale residenza

Altro

ALLA DOMANDA ALLEGA: Documentazione giustificativa costituita da

Autocertificazione

RECAPITO (se diverso dal domicilio):

Via/Piazza n.°

C.A.P. Città

Tel.

.....
(luogo e data)

(firma del dipendente)

*******RISERVATO ALL'UFFICIO*******

Il dipendente ha fruito già di complessivi n. _____ di _____ nel corso

Corrente anno scolastico

Precedente anno scolastico

Il Direttore Amministrativo

Note:

VISTO: Si autorizza

Non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Rita MELELEO

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

PERMESSI RETRIBUTWNON RETRIBUITI (PER TUTTO IL PERSONALE)
(articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art 46 del D.P.R. N.445/2000,

DICHIARA

di voler usufruire di _____ giorno/i di permesso per _____

dal ____ / ____ /20__ al ____ / ____ /20__ per i seguenti motivi:

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 si essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

Galatina, ____ / ____ / ____ Il dichiarante _____