

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO CHIARAVALLE N.2
CHIARAVALLE CENTRALE

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo _____ presso:
(indeterminato/determinato)

Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di I° Grado di _____

CHIEDE

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

☐ **ferie** (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009) ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente

☐ **festività soppresse** (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

☐ **recupero**

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

☐ visita specialistica

☐ ricovero ospedaliero

☐ analisi cliniche

☐ **permesso retribuito** (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)

☐ concorsi/esami

☐ motivi personali/familiari

☐ lutto

☐ matrimonio

☐ 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

☐ **maternità:**

☐ interdiz. compl. gest.

☐ astensione obbligatoria

☐ astensione facoltativa

☐ 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:** _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

• SI ALLEGA

Chiaravalle C.le, _____

Firma
