Alla Dirigente Scolastica

Dott.ssa Anna Esposito

I.C. Via Palestro - Abbiategrasso (MI)

Il/La sottoscritto \_\_\_\_ nato/a il \_/ \_\_/ a residente in

Via N Comune C.A.P. Provincia (\_\_\_\_\_)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| In servizio nel Plesso di: | □ Via Palestro | □ Via Serafino dell’Uomo | □ Via Papa Giovanni XXIII |
| In qualità di:Con contratto a: | * Insegnante
* T. Indeterminato
 | * Ass. Amministrativo
* T. Determinato
 | □ Collaboratore Scolastico |

**CHIEDE**

Come da CCNL di poter usufruire di n. giorni Dal / / Al / /

Abbiategrasso, / /

Firma del richiedente

Durante tale periodo sarà reperibile al seguente indirizzo: Tel/Cell

|  |  |
| --- | --- |
| X | ***TIPOLOGIA RICHIESTA DI ASSENZA*** |
|  | **COMUNICAZIONE DI ASSENZA PER MALATTIA** Ai sensi dell’art. 17 del CCNL 29/11/2007 la propria assenza dal servizio per motivi di salute – ALLEGARE certificato medico o numero di protocollo rilasciato dal medico curante |
|  | **COMUNICAZIONE DI ASSENZA PER MALATTIA PER INFORTUNIO SUL LAVORO** ai sensi dell’art. 20 del CCNL 29/11/2007 SIchiede l’assenza per malattia dovuta ad infortunio sul lavoro PRESENTARE documentazione medica |
|  | **RICHIESTA DI PERMESSO BREVE *CON RECUPERO*** *( DI ORE (DALLE ORE ALLE ORE****\_\_\_\_\_\_\_\_****)***SENZA RECUPERO** *(allegare giustifica medica)* |
|  | **MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI  *(ALLEGARE MOTIVAZIONE) (3 GG PER ANNO SCOLASTICO DOCUMENTATI ANCHE MEDIANTE AUTOCERTIFICAZIONE)*** |
|  | **FERIE PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI  *(ALLEGARE MOTIVAZIONE)******(6 GG DOCUMENTATI ANCHE MEDIANTE AUTOCERTIFICAZIONE SOLO PER DOCENTI DI RUOLO)*** |
|  | **LUTTO FAMILIARE *(CON RISERVA DI PRESENTARE IL CERTIFICATO DI MORTE ALLA RIPRESA DEL SERVIZIO) (3 GG PER EVENTO, CONIUGE, PARENTE ENTRO IL SECONDO GRADO E AFFINE DI PRIMO GRADO)*** |
|  | **PARTECIPAZIONE CONCORSI / ESAMI  *(ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)******(6 GG COMPLESSIVI PER A. S. IVI COMPRESI QUELLI EVENTUALMENTE RICHIESTI PER IL VIAGGIO)*** |
|  | **RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER MATRIMONIO GG. 15 *(PRESENTARE CERTIFICATO DI MATRIMONIO OVVERO DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA). DATA DELL’EVENTO / /***  |
|  | **RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER DONATORI DI SANGUE *CON GIUSTIFICATIVO DELL’ASSENZA*** Ai sensiDella legge 4/5/90, n. 107 di astenersi dal lavoro per l’intera giornata di / / per donare gratuitamente il sangue. |
|  | **RICHIESTA PERMESSO RAPPRESENTANTE SINDACALE** ai sensi del contratto quadro 7/8/98 un permesso sindacale di gg Ore per l’espletamento del proprio mandato per trattativa sindacale/congresso / / , |
|  | **RICHIESTA DOTTORATO** ai sensi della legge 13 agosto 1984, n.476 di essere collocato in congedo straordinario per motivi di studi senza retribuzione. Si allega Attestato dell’Università degli Studi di  |
|  | **RICHIESTA PER CORSI DI AGGIORNAMENTO *(ALLEGARE DOCUMENTAZIONE) (5 GG PER ANNO SCOLASTICO)*** |
|  | **RICHIESTA DI ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA – STUDIO – RICERCA** Ai sensi dell’art. 18 del CCNL29/11/2007 di essere collocato in aspettativa senza assegni |
|  | **RICHIESTA PERMESSO 150 ORE in data / / intera giornata o dalle ore alle ore** ***(ORE USUFRUITE ORE RIMANENTI) per richieste particolari allegare foglio con firma del reps. Di plesso*** |
|  | **RICHIESTA DI PERMESSO COMPONENTI SEGGI ELETTORALI** Ai sensi della legge 21/3/90, n. 53. Allega copia della nomina. Si riserva di presentare al rientro in sede l’attestato di partecipazione. |
|  | **ALTRO CASO (PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE)**  *(ALLEGARE DOCUMENTAZIONE)* |
| **Presa Visione** | **Presa Visone** |  |
| **Il Vicario D.S.G.A** | **Il Responsabile di Plesso** | **La Dirigente Scolastica** |
| **Sig. Carmine Morra** |  | **Dott.ssa Anna Esposito** |

 **\_**