AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Liceo Classico Statale “Socrate” - Bari

Il/la sottoscritto/a____

in servizio presso codesto Liceo in qualità di____

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per gg n.……… il/ dal ________________ al ________________
dalle ore __________ alle ore _________ per:

☐ ferie *(ai sensi degli artt. 13 e 19 del C.C.N.L. 2007)* ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente gg……

☐ festività soppresse *(previste dalla L. 937/1977)* gg……

☐ riposo compensativo lavoro straordinario /recupero servizio in giornate festive gg……

☐ malattia *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2007)*
☐ visita specialistica - ☐ terapie - ☐ ricovero/day hospital - ☐ analisi/esami diagnostici

☐ maternità (specificare: interdiz. compl. gestazione /astensione obbligatoria)
____

☐ aspettativa per motivi di famiglia/lavoro/personali/studio *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2007)*

☐ permesso breve *(ai sensi dell’art. 16 del C.C.N.L. 2007e dell’art. 31 del CCNL 2018)*:
da recuperare il giorno ______________ dalle ore __________ alle ore _________

☐ permesso retribuito *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2007, dell’art. 31 e dell’art. 33 del CCNL 2018)*
☐ motivi personali/familiari - ☐ concorsi/esami - ☐ corsi agg. /convegni - ☐ lutto
☐ visita specialistica - ☐ terapie - ☐ ricovero/day hospital - ☐ analisi/esami diagnostici

☐ permesso non retribuito

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente (specificare: esonero dal servizio, docente accompagnatore, docente relatore, donazione sangue, ecc.)
____

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritto/a sarà domiciliato/a in ___________________

via __________________________n°__________ tel. ________________________________

ALLEGA/ DICHIARA:
____

____

Bari,_____________ Con Osservanza

____

^^^

Vista la domanda: Si autorizza:

IL DSGA
Patrizia Altamura

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Chiara d’Aloja