

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Liceo in qualità di _____

CHIEDE

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 sopresse (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. 2007 e 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

[illegible]

Vista la domanda:

Si autorizza:

IL DSGA
Patrizia Altamura

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Santa Ciriello