

Oggetto: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO PERSONALE **DOCENTE**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto

Istituto nel corrente a.s. con contratto a tempo indeterminato/determinato in qualità di docente:

- Secondaria 1° Primaria Infanzia

chiede alla S.V. di usufruire del periodo:

dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:
dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:
dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:

- FERIE** relative al corrente a.s. maturate e non godute nel precedente a.s
- FESTIVITA'** previste dalla legge 23 dicembre 1977, n. 937
- PERMESSO RETRIBUITO** per (*)
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame | <input type="checkbox"/> motivi personali/familiari |
| <input type="checkbox"/> lutto familiare _____ | <input type="checkbox"/> matrimonio |
| <input type="checkbox"/> altro _____ | |

- MALATTIA (**)** malattia visita specialistica accertamenti

- ASPETTATIVA** per motivi di famiglia/studio (*)

- RECUPERO**

Allega la seguente documentazione/certificazione _____

Dichiara _____

Recapito _____ telefono _____

Falerone, _____

Firma del dipendente

- SI CONCEDE
 NON SI CONCEDE PER _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Patrizia Tirabasso

(*) allegare documentazione giustificativa, ove prescritta
(**) allegare certificazione medica