AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IV ISTITUTO COMPRENSIVO

“AURISPA” – NOTO (SR)

Io sottoscritt ………………………………………….in servizio presso questa Scuola in qualità di ❑DOCENTE ❑ATA con contratto di lavoro ❑t.i. ❑t.d.

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire di un periodo di astensione dal lavoro per giorni ………………….

come di seguito specificato:

|  |
| --- |
| 1. **ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE** (Allegare certificato medico)   dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **(B)** **PERMESSO RETRIBUITO** (Allegare dichiarazione o certificato)  dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * per motivi di famiglia/personali * per esami *  legge 104/92 * altro (specificare tipo di permesso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **FERIE**   anno scolastico in corso  dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ferie già godute gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * precedente anno scolastico   dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ferie già godute gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **D)** **PERMESSO BREVE**  giorno \_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_  da recuperare in base alle esigenze di servizio il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ |

Noto ……………………….. FIRMA…………………………………………..

|  |
| --- |
| VISTO:  SI CONCEDE -  NON SI CONCEDE QUANTO SOPRA RICHIESTO |

**Il dirigente scolastico**

f.to\* Enzo Michelangeli

**\* firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3 comma 2 - d.lgs 39/1993**