

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo determinato / indeterminato

Chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di gg. : \_\_\_\_\_ di

Ferie  relative al corrente a.s. \_\_\_\_\_  maturate e non godute a.s. \_\_\_\_\_

N.B. Il docente che chiede giorni di ferie durante l'attività didattica è tenuto a provvedere in anticipo alla propria sostituzione (senza oneri)

Festività soppresse dalla legge 23/12/1977 n.973

Malattia  visita specialistica  ricovero ospedaliero

n. certificato \_\_\_\_\_

Permesso per motivi personali/familiari \_\_\_\_\_

Permesso breve per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_ che verrà recuperato il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Recupero (ATA)

Permesso per lutto familiare

Permesso per  corsi di agg.to  concorso esami  tribunale

Permesso per matrimonio

Permesso per Legge 104/92 (art. 33, c.3 e art. 15, c.6 CCNL 29.11.07) ASSISTENZA PORTATORI HANDICAP

A tal fine dichiara che la persona con handicap non è ricoverata a tempo pieno presso istituti specializzati; che nessuno dei parenti o affini che assistono il portatore di handicap beneficia dei permessi. Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente variazioni che dovessero intervenire nella situazione sopra descritta.

Permesso per Legge 104/92 (art. 33, c.3 e art. 15, c.6 CCNL 29.11.07) PORTATORI HANDICAP

Congedi parentali:  astensione obbligatoria (ex art. 4 L. 1204/71)  astensione facoltativa (ex art. 7 L. 1204/71)  malattia del bambino

Aspettativa per motivi di studio famiglia

Il/La sottoscritt\_\_ dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_  
Si allega: documentazione autocertificazione

Firma \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Vista la domanda

Si concede

Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
\_\_\_\_\_