

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto

(Cognome e Nome)

nel corrente anno scolastico con contratto a tempo  indeterminato  determinato  
in qualità di  Docente  DSGA  Assistente Amministrativo  Collaboratore scolastico

**CHIEDE**

che gli/le venga concesso un periodo di:

<b>tipologia dell' assenza</b>	<input type="checkbox"/> ferie <i>(Art. 13 e 19 CCNL 29/11/07)</i>	<input type="checkbox"/> relative al corrente a.s. <input type="checkbox"/> non godute nel precedente a.s.	<input type="checkbox"/> festività soppresse <i>(legge 23 dicembre 1977, n. 937) (Art. 14 CCNL 29/11/07)</i>	
	<input type="checkbox"/> Permessi retribuiti per <sup>(2)</sup> <i>(art. 15 CCNL 29/11/07)</i>	<input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <i>(comma 1 – gg. 8 per a.s.)</i>		
		<input type="checkbox"/> lutto familiare <i>(comma 1 – gg. 3 per evento)</i>		
		<input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <i>(comma 2 – gg. 3 per a.s.)</i>		
		<input type="checkbox"/> ferie durante l'attività didattica (personale docente) <i>(art.13 c.9 – gg. 6 per a.s.)</i>		
		<input type="checkbox"/> matrimonio <i>(comma 3 – gg. 15 consecutivi)</i>		
	<input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa vigente <i>(comma 7)</i>			
<i>Specificare</i>				
<input type="checkbox"/> assenza per malattia <i>(Art. 17 CCNL 29/11/07)</i> <i>(D.L. n.112 del 25/06/2008 "Decreto Brunetta" <sup>(1)</sup>(3)</i>	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze gestazione <sup>(1)</sup> (4) <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria <i>(Legge 8 marzo 2000, n. 53) <sup>(1)</sup></i> <input type="checkbox"/> cong. Parentale 1-8 anni <i>(D. Lgs. 151 26 marzo 2001, art. 32) <sup>(2)</sup></i> <input type="checkbox"/> cong parentale: malattia del bambino <i>(D. Lgs. 151 26 marzo 2001, art. 47) <sup>(1)</sup></i> <input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/studio <i>(art. 18 CCNL 29/11/07)</i>			
				<input type="checkbox"/> malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio <i>(Art. 20 CCNL 29/11/07)- (D.L. n.112 del 25/06/2008)</i>
<input type="checkbox"/> riposo compensativo per recupero attività svolta oltre l'orario d'obbligo dal _____ al _____				
<input type="checkbox"/> <b>Legge 104/92 art. 33</b> – giorni già fruiti nel mese: <input type="checkbox"/> nessuno <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2				

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ giorni      dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ giorni  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ giorni      dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ giorni

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

.....  
*(località, indirizzo, telefono, ecc.)*

.....  
*(luogo)*

.....  
*(data)*

.....  
*(firma del dipendente)*

- (1) allegare certificazione medica – (2) allegare documentazione giustificativa  
(3) in caso di "visita medica, prestazione o accertamento diagnostico", allegare documentazione che dimostri l'impossibilità di effettuazione al di fuori dell'orario di servizio, rilasciata dalla struttura sanitaria che eroga la prestazione o anche una dichiarazione rilasciata dallo stesso medico di fiducia (giusta C.M. n. 301 del 27/06/1996 e pronuncia ARAN)  
(4) allegare alla domanda di interdizione art. 17 D.Lvo 151/2001: copia del certificato medico di gravidanza; copia del certificato medico attestante le gravi complicanze della gestazione e il periodo di astensione dal lavoro; copia dell'istanza prodotta all'Ispettorato del Lavoro; copia della ricevuta di tale istanza, rilasciata dall'Ispettorato del Lavoro, con riserva di esibire, non appena possibile, il relativo provvedimento dell'Ispettorato medesimo

certificazione medica o documentazione giustificativa allegata: \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

**VISTA** l'istanza di cui sopra e la documentazione allagata

**VISTO** il parere del DSGA per il personale ATA  favorevole  
 negativo

Il DSGA  
(Dott.ssa Roberta Lauriola)

Si concede

Non si concede per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
(Dott.ssa Anna Rosa Vagnoni)