AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**DELL’I.I.S.S. “R. d’Aquino”**

**Montella (AV)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il | sottoscritto |  | In servizio presso codesto istituto |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| In qualità di  | **Docente** | con contratto a tempo |  |

 (indeterminato/determinato)

**C H I E D E**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **alla S.V. di assentarsi per gg.** |  |  **dal** |  | **al**  |  | **per** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ferie** |  | ferie a. s. precedente ,residue n. |  | -  |  | ferie anno corrente, residue |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **festività soppresse** *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **recupero n. gg.** da recuperare |  | n. ore da recuperare |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **malattia** *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)* | **:** |  | visita spec./analisi cliniche |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ricov.ro osp.ro day H – conval. | **-** |  | del figlio minore di tre anni | - |  | Figlio > di 3 <di 8 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **permesso retribuito** *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | concorsi/esami  | **-** |  | lutto | - |  | matrimonio |
|  |
|  |  | motivi personali/ familiari per la seguente motivazione: |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **legge 104/92** - giorni già usufruiti nel mese: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Permesso breve:** | per il giorno |  | dalle ore |  | alle ore |  | per un totale di ore |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio** *(ai sensi dell’art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **altro caso previsto dalla normativa vigente:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **aspettativa per motivi di:** *(ai sensi dell’art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | famiglia |  | lavoro |  | personali |  | studio |

***da compilare solo se diverso da quello già noto alla segreteri*a:**

|  |  |
| --- | --- |
| durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| via |  | n° |  | tel. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Si allega** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montella, |  | Con Osservanza |
| **F.to** |  |

\*scrivere il nome e cognome, sull’autenticità della firma fa fede l’indirizzo di posta elettronica.

Salvare il documento in formato pdf e spedire a: avis02100b@istruzione.it.

**^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^**