

OGGETTO: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO.

Il sottoscritto: _____, in servizio presso questo istituto

in qualità di: DOCENTE a tempo: DETERMINATO
 ATA INDETERMINATO

CHIEDE,

di poter fruire, dal giorno: _____ al: _____ di complessivi n. _____ giorni di

- FERIE { RELATIVE AL CORRENTE A.S.
 MATURATE E NON GODUTE NEL PRECEDENTE A.S.
- FESTIVITÀ PREVISTE DALLA [LEGGE 23 DICEMBRE 1977, N. 937](#)
- PERMESSO RETRIBUITO¹ { PARTECIPAZIONE A CONCORSO/ESAME
 LUTTO FAMILIARE
- PERMESSO NON RETRIBUITO¹ { MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI
 MATRIMONIO
- MATERNITÀ { INTERDIZIONE PER GRAVI COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE²
 ASTENSIONE OBBLIGATORIA²
 CONGEDO PARENTALE
- MALATTIA²
- ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA/STUDIO¹
- ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE¹

Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile ai seguenti recapiti:

DATA: _____

FIRMA

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data _____ a mezzo _____

documentazione giustificativa allegata: _____

certificazione medica allegata: _____

ASSISTENTE AMMINISTRATIVO ADDETTO

IL DIRETTORE S.G.A.

Annotazioni del D.S. _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. GIUSEPPE AMATO

¹ Allegare documentazione giustificativa

² Allegare certificazione medica