

OGGETTO: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO PERSONALE DOCENTE

Il/la sottoscritto/a _____, Recapito telefonico _____

nel corrente A.S. con contratto di lavoro a tempo T.D. T.I.**in servizio presso codesto plesso:**

- Scuola Infanzia Maclodio Scuola primaria Lograto Scuola Primaria Berlingo
 Scuola Primaria Maclodio Scuola Secondaria Lograto

chiede alla S.V. di poter usufruire del seguente periodo:

dal _____ **al** _____ **di giorni n.** _____**dal** _____ **al** _____ **di giorni n.** _____**dal** _____ **al** _____ **di giorni n.** _____**complessivi giorni** _____ **di:** **Ferie** (ai sensi del CCNL in vigore) **Festività** previste dalla Legge 23 dicembre 1977, n. 937 relative al corrente a.s. maturate e non godute nel precedente a.s. **Permesso** retribuito non retribuito

per i seguenti motivi:

- personali familiari mandato sindacale concorsi
 corsi aggiornamento studio (art.3 DPR 395/88) per ore ____ matrimonio
 lutto familiare partecipazione convegni esami

 Malattia ()** **Malattia Gravi patologie** (ai sensi del CCNL in vigore). **Infortunio** (ai sensi del CCNL in vigore).

Il/la sottoscritto/a dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

 Aspettativa per motivi di famiglia (*) **Aspettativa per motivi di studio (*)** **Aspettativa Pubbliche Funzioni (*)** **Altro caso previsto dalla normativa vigente (*)** _____

Con osservanza

In fede

Lograto, lì _____

(*) allegare documentazione giustificativa

(**) allegare certificazione medica

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data _____ a mezzo _____

ANNOTAZIONI DIRIGENTE SCOLASTICO _____**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**