**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**1° C.D. “Lombardo Radice”**

**Via E. Bellia 166 Paternò**

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indeterminato/determinato)

**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per:

□ ferie (*ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009*) □ A.S. precedente – □ A.S. corrente

□ festività soppresse (*previste dalla Legge 23/12/1977, n. 937*)

□ recupero

□ malattia (*ai sensi dell’art. 17 C.C.N.L. 2006/2009*)

□ visita specialistica – □ ricovero ospedaliero – □ analisi cliniche

□ **permesso retribuito (*ai sensi dell’art. 15 C.C.N.L. 2006/2009*)-** □ **motivi personali/familiari** **(da richiedere con almeno gg.5 di anticipo - allegare autocertificazione)** – - giorni già goduti nel mese □ 1 – □ 2

□ concorsi/esami – □ lutto – □ matrimonio

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

□ famiglia – □ lavoro – □ personali – □ studio

□ Legge 104/92 – giorni già goduti nel mese □ 1 – □ 2 – □ 3

□ infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (*ai sensi dell’art. 20 del C.C.N.L. 2006/2009*)

□ altro caso previsto dalla normativa vigente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ permesso breve: per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_da recuperare in data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI ALLEGA :

Data: Paternò, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Con Osservanza