

TRANI

Il sottoscritto/a _____ in servizio presso questo

Istituto in qualità di Assistente Amministrativo/Tecnico/Collaboratore Scolastico con contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

alla S.V., di poter usufruire per il periodo:

dal ____/____/____ al ____/____/____ per complessivi n.....giorni di:

- ☐ ferie ☐ relative al corrente A.S. gg.
☐ relative al precedente A.S. gg.
☐ festività previste dalla legge 23/1977, n.937 gg.
☐ permesso retribuito per*:
☐ motivi personali / familiari
☐ lutto familiare
☐ matrimonio
☐ partecipazione a concorso / esame
☐ aggiornamento
☐ malattia/accertamenti diagnostici /visita specialistica**
☐ aspettativa per motivi familiari / studio *
☐ interdizione anticipata dal lavoro per gravi complicanze della gestazione, L.1204/71 art. 5**
☐ astensione obbligatoria per maternità, L.1204/71 art.4 e art.12 legge 53/2000**
☐ astensione facoltativa generale per maternità art.3 Legge n.53/2000
☐ astensione per malattia del bambino** ☐ inferiore ad anni 3
☐ superiore ad anni 3
☐ altro caso previsto dalla normativa vigente (Legge 104/92 – Diritto allo studio – Donazione sangue)*

Comunica il seguente recapito per comunicazioni di servizio:.....

Trani, _____

firma

VISTO: FAVOREVOLE/NON FAVOREVOLE

VISTO: SI/NON SI CONCEDE

**IL D.S.G.A.
(Dott. Damiano De Troia)**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Nicola VALENTE)**

Residuo ferie: gg.

Residuo festività gg.

* allegare documentazione giustificativa

** allegare certificazione medica