

**AL SIG. DIRIGENTE POLO PROFESSIONALE “Don Tonino Bello”
VIA APULIA – TRICASE(LE)**

OGGETTO: Richiesta assenze – permessi – astensioni - ferie

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____
il _____, residente in _____ alla via _____
N. _____ tel. _____, in servizio presso la Sede di _____ in qualità di _____

CHIEDE

alla S.V. la concessione di gg. _____ e precisamente dal _____ al _____ di:

Assenza per malattia VISITA SPECIALISTICA (art. 17CCNL)		Permesso per partec.corso aggiorn. (art.7)
Assenza per malattia (art. 17 CCNL)		Astensione obbligatoria gravidanza (art.12)
Permesso per lutto (art. 15 c. 1 CCNL)		Astensione obbligatoria per compl. gestaz.
Permesso per motivi part. pers./fam. (art.15 c. 2 CCNL)		Astensione obbligatoria per puerperio (art. 12)
Permesso per concorso esame (art. 15 c. 1 CCNL)		Congedo parentale generale (art. 12 CCNL)
Permesso per diritto allo studio (150 ore)(art.3 DPR 395/88)		Congedo parentale per malattia bambino < 3 anni (art.12)
Permesso per matrimonio (art. 15 c.3)		Congedo parentale per malattia bambino 3/8 anni (art.12)
Aspettativa per studio/ricerca (PER art. 18 c.2 CCNL)		Riposo compensativo ore prestate per straordinario
Permesso portatore handicap (Legge 104)		Motivi sindacali (D.P.C.M. n.770/94)
Permesso accompagnatore portatore handicap (L. 104)		Altri motivi:
Permesso obblighi legali/civili		
Permesso per mandato amministrativo (art.7 CCNL)		

		:
FERIE		
Relative al corrente anno scolastico		Maturate e non godute nel precedente A. S. 200__/200__
Recupero festività soppresse (L. 23 Dic. 1977, n°937)		Festa Santo Patrono
Recupero ore eccedenti il regolare servizio		

Allega alla presente: Certificato medico Altra documentazione (per motivi diversi da quelli di infermità)
Per autocertificazione:

Tricase, _____

IL RICHIEDENTE

VISTO: Il Direttore di Sede

Eventuali annotazioni del Dirigente Scolastico: _____

Si concede

Tricase, _____

**IL DIRIGENTE
SCOLASTICO**
Prof. ssa Anna Lena MANCA

**Per il personale ATA
IL DIRETTORE SGA
Salvatore SCOLOZZI**