

201STITUTO COMPRENSIVO VIA MATTEOTTI DI ASSAGO

Via Matteotti, 3 – 20090 Assago MI

tel. 024880007 – fax 024883894 – e mail miic886007@istruzione.it

A.S.

RICHIESTA PERMESSI – CONGEDI - FERIE

Assago,

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
Via Matteotti, 3
20090 Assago MI

Il/La sottoscritto/a in servizio presso codesto Istituto in qualità di

<input type="checkbox"/> Docente T.I.	<input type="checkbox"/> Docente T.D.	<input type="checkbox"/> Docente T.D. supplenze brevi
<input type="checkbox"/> Scuola dell'infanzia	<input type="checkbox"/> Scuola primaria	<input type="checkbox"/> Scuola secondaria di I grado

chiede

<input type="checkbox"/> di assentarsi per malattia (**)	dal.....	al.....	(gg.....)
<input type="checkbox"/> Astensione Obbligatoria	dal.....	al.....	(gg.....)
<input type="checkbox"/> aspettativa per	dal.....	al.....	(gg.....)
..... (**)			
<input type="checkbox"/> congedo parentale 1-8 anni	dal.....	al.....	(gg.....)
..... (**)			
(data del parto.....)			
<input type="checkbox"/> congedo parentale malattia del bambino	dal.....	al.....	(gg.....)
1-3 anni/3-8 anni.			
(data del parto.....)			
<input type="checkbox"/> permesso non retribuito (T.D. e supplenti)	dal.....	al.....	(gg.....)
per..... (**)			
<input type="checkbox"/> permesso breve per il giorno.....	dalle ore.....	alle ore	
per.....	<input type="checkbox"/> con recupero (*)		
	<input type="checkbox"/> con tratten. sullo stipendio		
<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	dal.....	al.....	(gg.....)
..... (**)			
<input type="checkbox"/> Permesso retribuito con utilizzo dei 6 giorni di ferie (**)	a decorrere dal.....	al	(gg.....)
<input type="checkbox"/> ferie a. s.	a decorrere dal.....	al	(gg.....)
	a decorrere da.....	al.....	(gg.....)
<input type="checkbox"/> festività soppresse	a decorrere dal.....	al	(gg.....)

(*) <input type="checkbox"/>	Recuperato il giorno	dalle ore.....	alle ore.....
(*) <input type="checkbox"/>	A recupero intero / parziale di N°	ore eccedenti svolte il

(**) Si allega / si allegnerà la seguente documentazione:.....

Durante il periodo di assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via.....n.....cap.....città.....pr.....tel.....

Firma dell'interessato.....

CLASSE..... ORARIO.....

Approvato Non approvato

SOSTITUZIONI:

(da compilare in caso di richiesta ferie nel periodo di attività didattica)

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Maria Vilella

.....