AL DIRIGENTE SCOLASTICO

AL D.S.G.A

I. C. ZONA EST “ALDO MORO”

FABRIANO

**Oggetto: RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO A.T.A.**

Il sottoscritto Fare clic qui per immettere testo.in servizio presso questo Istituto in qualità

di ☐ DSGA - ☐ ASSISTENTE AMMINISTRATIVO - ☐ COLLABORATORE SCOLASTICO

☐ Tempo Determinato ☐ Tempo Indeterminato

**C H I E D E**

alla S.V. di usufruire per il periodo

dal Fare clic o toccare qui per immettere una data. al Fare clic o toccare qui per immettere una data.; dal Fare clic o toccare qui per immettere una data. al Fare clic o toccare qui per immettere una data.;

dal Fare clic o toccare qui per immettere una data. al Fare clic o toccare qui per immettere una data.;

per complessivi giorni -

**Malattia** **(allegare certificazione medica)**

VISITA SPECIALISTICA **(*CCNL16-18 DEL 09/08/2018*) -** (PRESSOFare clic qui per immettere testo.)

RICOVERO OSPEDALIERO;

**PERMESSO RETRIBUITO** **(allegare documentazione giustificativa)**

MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI;

LUTTO FAMILIARE;

PARTECIPAZIONE A CONCORSO/ESAME;

MATRIMONIO;

ALTRO Fare clic qui per immettere testo.;

**MATERNITA’** **(Legge n 53/2000 e D.L. n. 151/2001)**

CONGEDO PER MATERNITA’ (Astensione obbligatoria)

CONGEDO PARENTALE (Astensione facoltativa)

INTERDIZIONE PER GRAVI MOTIVI DI GESTAZIONE

CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

**LEGGE 104/92**

**ASPETTATIVA**

RETRIBUITA -  NON RETRIBUITA PER MOTIVI:  FAMILIARI  DI STUDIO

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in Fare clic qui per immettere testo.

Fabriano, lì Fare clic o toccare qui per immettere una data.

**Firma**

Fare clic qui per immettere testo.

**VISTO IL D.S.G.A.** Luciano Zamponi **VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO** Prof.ssa Stefania Venturi

SI CONCEDE NON SI CONCEDE