

Al Dirigente Scolastico

e p.c. al D.S.G.A.

Oggetto: Richiesta astensione dal lavoro

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ▫ docente ▫ a. amm.vo ▫ coll. Scol.

in servizio presso questo Istituto nel plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nel corrente a.s. con contratto a tempo determinato/indeterminato

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

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

▫ Permesso retribuito Motivi personali/familiari (\*)

▫ Permesso retribuito Lutto familiare (\*)

▫ Permesso retribuito Partecipazione a concorso/esame (\*)

▫ Permesso retribuito Matrimonio (\*)

▫ Permesso retribuito L. 104/92 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

▫ Permesso retribuito (altro) (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

▫ Permesso non retribuito

▫ Maternità – Interdizione per gravi complicanze della gestazione (\*\*)

▫ Maternità – Astensione obbligatoria

▫ Maternità – Congedo parentale (ex astensione facoltativa)

▫ Assenza per malattia del bambino (\*\*)

▫ Assenza per Malattia (\*\*) ( *visita specialistica? Si No*)

▫ Aspettativa per motivi di famiglia/studio (\*)

▫ Congedi per eventi e cause particolari: congedi per la formazione, altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

▫ Permesso orario docenti/Ata dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Milano, Firma

Il D.S.G.A La dirigente Scolastica

Vincenzo Sorrentino Prof.ssa Donatina De Caprio

(\*) allegare la certificazione medica

(\*\*) allegare documentazione giustificativa