

alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per:

- ☐ ☐ **ferie** (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009);
- ☐ ☐ **festività sopresse** (previste dalla Legge 23/12/1977 n. 937);
- ☐ ☐ **recupero**;
- ☐ ☐ **malattia** (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009);
- ☐ ☐ visita specialistica ☐ ricovero ospedaliero/day hospital ☐ analisi cliniche
- ☐ ☐ **permesso retribuito** (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009):
- ☐ ☐ concorso/esami ☐ ☐ motivi personali/familiari ☐ lutto ☐ matrimonio
- ☐ ☐ permesso amministrativo dalle ore_____ alle ore_____
- ☐ ☐ permesso ai sensi dall'art. 15 C.C.N.L. 2006/2009 (da scalare dalle ferie)
- ☐ ☐ partecipazioni a convegni/attività di formazione
- ☐ ☐ permesso per partecipazione attività sindacale
- ☐ ☐ **permesso non retribuito**¹: ☐ ☐ concorso/esami ☐ ☐ motivi personali/familiari
- ☐ ☐ **aspettativa** per motivi di²: ☐ ☐ famiglia ☐ ☐ lavoro ☐ ☐ personali ☐ ☐ studio
- ☐ ☐ **Legge 104/92** giorni già goduti nel mese: ☐ **1**☐ ☐ **2**☐ ☐ **3**☐
- ☐ ☐ **Infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio**³
- ☐ ☐ **Altro caso previsto dalla normativa vigente:**_____

SI ALLEGA _____

Data

Con Osservanza

Prot. n. _____ del _____

Vista la domanda, ☐ **si concede**
☐ **non si concede**

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Paola Gallo

¹ (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)

² (ai sensi dell'art. 19 del C.C.N.L. 2006/2009)

³ (ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/2009)