

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto nel corrente anno scolastico in qualità di :

- DOCENTE D.S.G.A. ASS.TE AMMINISTRATIVO ASS.TE TECNICO COLLABORATORE SCOLASTICO
con contratto a tempo : INDETERMINATO DETERMINATO

C H I E D E : **GIORNI** **DAL** **AL**
IL
P E R

- FERIE** relative al corrente anno scolastico
 maturate e non godute nel precedente anno scolastico
- FERIE** di cui al comma 2 art. 15 CCNL 2002/2005
- FESTIVITA'** previste dalla Legge 23 dicembre 1977 n. 937
- RECUPERO** ore prestate in eccedenza al proprio orario di servizio **Tot. ore**
- PERMESSO** retribuito Partecipazione a concorso/esame
 PERMESSO non retribuito Lutto familiare
 Motivi personali/familiari
 matrimonio
- INTERDIZIONE DAL LAVORO** per gravi complicanze della gestazione [Legge 1204/71 artt. 5 e 15]
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA DAL LAVORO** per maternità [Legge 1204/71 artt. 4, 15 e 16]
- CONGEDO PARENTALE** (astensione facoltativa generale n. 53/2000)
nei primi 3 anni di vita del/la figlio/a nato/a il
- CONGEDO PARENTALE** (astensione facoltativa generale n. 53/2000)
dai 3 agli 8 anni di vita del figlio/a nato/a il
- CONGEDO PER MALATTIA** (Legge n. 53/2000)
nei primi 3 anni di vita del figlio nato/a il
- CONGEDO PER MALATTIA** (Legge n. 53/2000)
dai 3 agli 8 anni di vita del figlio nato/a il
- RIDUZIONE ORARIO** nel 1° anno di vita del bambino (art.10)
Del figlio/a nato/a il
- MALATTIA**
- VISITA SPECIALISTICA**
- ASPETTATIVA** per motivi di famiglia/studio
- ALTRO** caso previsto dalla normativa vigente _____

Indirizzo di reperibilità durante l'assenza:

Allega / Allegherà la seguente documentazione _____

Brescia, _____

Firma del dipendente

A n n o t a z i o n i d e l d i r i g e n t e s c o l a s t i c o	
VISTO: Il Direttore S.G.A. Rag. Giuseppina Massolini	Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO (Prof. Gaetano Cinque)