

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "VIA CAROTENUTO 30"
ROMA

Il/la sottoscritta _____
cognome e nome _____ qualifica _____

a Tempo Indeterminato / Determinato in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. _____

chiede alla S.V. di poter usufruire per il giorno / periodo dal _____ al _____
di complessivi giorni _____ di

MALATTIA

FERIE (solo per i docenti) relative al corrente A.S. _____

FESTIVITA' previste dalla Legge 23 dicembre 1977, numero 937

PERMESSO RETRIBUITO per (*) partecipazione a concorso

lutto familiare

motivi personali o familiari (specificare e allegare autocertificazione)

.....
 matrimonio

Astensione obbligatoria dal lavoro per gravidanza prevista dal D.L.vo n.151 del 26.03.01 (*)

Astensione obbligatoria dal lavoro per puerperio prevista dal D.L.vo n.151 del 26.03.01
(Allegare certificato di nascita del figlio/a)

Astensione facoltativa dal lavoro prevista dal D.L.vo n.151 del 26.03.01, art. 32
(allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000) (*)

Congedo per malattia del figlio/a previsto dal D.L.vo n. 151 del 26.03.01, art. 47
(allegare certificato medico del figlio/a e dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

GRAVI PATOLOGIE che richiedano terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti (art. 17 comma 9 CCNL Comparto Scuola del 24/07/03)

Legge 104/92

Altri casi previsti dalla normativa vigente (*) _____

Con osservanza

Roma _____

Firma del dipendente

(*) Allegare documentazione giustificativa

VISTO:

() SI CONCEDE

() NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO