



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prot. n. _____ / _____
 _____ / _____ / _____

Torino

l _____ sottoscritt. _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di

**Docente I.T.I.
 Suppl. Temporaneo**

**Docente I.T.D.
 Docente di Religione**

CHIEDE

di poter **fruire**, nell'A.S. 20.... /20....., di n° _____ giorni di assenza

dal _____ al _____ = gg. _____ per

dal _____ al _____ = gg. _____ per

Il _____ di _____ ore _____ : _____ dalle ore _____ alle ore _____ per

- Assenza per malattia; (artt.17/19 CCNL 2002/2005)
- Permessi retribuiti per motivi personali o famigliari (massimo gg 3 per l'anno scolastico); (art.15)
- Permesso retribuito (per partecipazione esami 8 giorni o lutto, max gg. 3 per evento); (artt.15/19)
- Permesso non retribuito; (art.19 CCNL 2006/2009)
- Permesso retribuito per formazione; (art.64CCNL 2006/2009)
- Permesso retribuito per diritto allo studio;
- Congedo matrimoniale; (artt.15/19)
- Aspettativa per famiglia (non Retribuita) (art.18 comma 1) Aspettativa per studio (non retribuita);
- Congedo di maternità (Astensione obbligatoria) ; (art.12 commi 1.2.3.)
- Congedo per malattia del figlio (art.14 comma 5 CCNL 2002/2005);
- Interdizione anticipata per maternità (Astensione art.17 D.Lgs.n.151) ;
- Riposo giornaliero della madre (allattamento artt. 39/41 D.Lgs. n.151/2001)
- Congedo parentale –Astensione facoltativa (D. L.gs. n.151/ 2001) art.12;
- Ferie a.s. _____ ; (artt.13/19 CCNL 2002/2005)
- Riposo per festività soppresse; (artt.14/19 CCNL 2002/2005)
- Recupero lavoro straordinario;
- Recupero Santo Patrono; (art. 14 CCNL 2002/2005)
- Permesso donazione sangue; (L. n.107/1990 art. 13/14)
- Permesso sindacale/esonero;
- Permesso breve dalle ore _____ alle ore _____ (massimo 2 ore per docente e/ massimo 3 ore per A.T.A. da recuperare entro due mesi successivi); (art.16 CCNL 2002/2005)
- Visita medica specialistica
- Permesso L.104/92 (art.15)

allego la seguente documentazione _____

Firma _____

Riservato all'Ufficio: concesso negato registrato – ha già fruito di tot.gg _____ di _____

Motivazione diniego / modifica: _____

Data, _____

Il responsabile delle sostituzioni

Il Dirigente Scolastico
 Antonijeta Strollo