

Al Dirigente Scolastico
1° Circolo Didattico "Papa Giovanni XXIII - VALENZANO

....l.... sottoscritt.....in servizio presso
codesta scuola in qualità di DOCENTE ATA a tempo determinato a tempo indeterminato
chiede n. gg.....(dal.....al.....) di congedo per motivi di :

- Salute (certificato medico)
- Salute : visita specialistica (si allega certificato medico) + *
- Permesso Retribuito:

| | |
|--|---|
| | Famiglia per(3gg ad a.s. specificare la motivazione) – usufruiti ad oggi n.... gg. |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | L. 104 Art. 33 comma 3 (gg. 3 al mese) – usufruiti ad oggi n.... gg |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | Lutto (coniuge- parenti entro il 2° grado o affini 1° grado : gg. 3 anche non consecutivi per evento) |
|--|---|

| | |
|--|---------------------|
| | Matrimonio (gg. 15) |
|--|---------------------|

| | |
|--|---|
| | Concorsi (gg. 8 ad a.s. compreso viaggio) – usufruiti ad oggi n.... gg. |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | Motivi di studio (ex 150 ore) usufruiti ad oggi n.... gg |
|--|--|

| | |
|--|----------------------------|
| | Altri motivi..... |
|--|----------------------------|

- Ferie a.s...../..... Festivita' Soppresse a.s...../.....
- Astensione obbligatoria per maternità : dal.....al.....
- Astensione obbligatoria per puerperio : dal.....al.....
- Astensione facoltativa per maternità : usufruiti ad oggi n.... gg.
- Congedo parentale per malattia figlio entro il 3° anno di età – usufruiti ad oggi n.... gg
- Congedo parentale per malattia figlio tra i 3 e gli 8 anni di età (senza retribuzione)– usufruiti ad oggi n....gg

.....
Luogo e data

.....
Firma

*=l.... sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità e ai sensi della normativa vigente, che la suddetta prestazione sanitaria non poteva essere effettuata al di fuori del proprio orario di servizio.

.....
Luogo e data

.....
Firma

Recapito : indirizzo.....tel.....
(obbligatorio in caso di richiesta di permesso per salute e per ferie)