

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di _____

- C.T.I. (ruolo) C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08) C.T.D. (supplenza breve)

CHIEDE

Alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____

per il motivo sotto indicato:

- Assenza per malattia (allegare certificato medico ed eventuale cambio di indirizzo di reperibilità)
- Assenza per visita medica, prestazione specialistica, analisi cliniche (allegare certificato)
- Congedo parentale: 1-12 anni (ex facoltativa)
- malattia del bambino fino a 3 anni (allegare certificato)
- malattia del bambino 3-8 anni (allegare certificato)
- Corsi di aggiornamento (max. 5 giorni all'anno) (allegare tipologia ed attestati)
- Gravidanza e puerperio (legge 1204/71 e successive modifiche ed integrazioni).
- Interdizione per gravi complicanze alla gestazione (inviare copia della domanda presentata all'Ispettorato del Lavoro)
- Gravi patologie (allegare certificato)
- Permesso retribuito/non retribuito per concorsi-esami (max. 8 giorni compreso i viaggi) (allegare certificato)
- Permesso per lutto (max. 3 gg. per evento)
- Permesso retribuito /non retribuito per motivi familiari o personali (max. 3 gg. all'anno)
- Permesso retribuito ferie documentate (max. 6 gg. oltre ai 3 gg.)
- Permesso retribuito per matrimonio (max. 15 gg.)
- Permesso retribuito per ore di studio (allegare certificazioni)
- Permesso per donazione del sangue (allegare certificato)
- Permesso sindacale (allegare certificato)
- Permesso per amministratori enti locali (allegare certificato)
- Ricovero ospedaliero
- Autocertificazione _____

A tal fine allega: n° ____ certificati / autocertificazioni n° ____ documenti da esibire al rientro

Data _____ Firma _____

 Si autorizza Non si autorizza*Il Dirigente Scolastico*
Prof.ssa Stefania Geremicca