

Oggetto: Richiesta o Comunicazione di assenza dal lavoro

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di **docente** Cl. Concorso _____

con contratto a tempo **Indeterminato - Determinato**

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

- Ferie relative al corrente A. S.
 maturate e non godute nel precedente A.S.
- Festività soppresse (*previste dalla legge 23/12/1977, n° 937*)
- Permesso retribuito (*ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009*) (*)
 - concorsi/esami motivi personali/familiari lutto
 - donazione sangue matrimonio Convegno/formazione
 - altro
- Permesso non retribuito (*)
- Malattia (*ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009*) (**)
 - visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche - day hospital/Service
 - interdizione per gravi complicanze della gestazione
- Maternità congedo per maternità pre-partum
 congedo per maternità post-partum
- Infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (*ai sensi dell'art 20 del CCNL 2006/09*)
- Aspettativa per motivi di: (*ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009*)
 - famiglia - lavoro - personali - studio/formazione
- Congedo straordinario per eventi cause particolari (*art. 42 T.U. D.L.G.S. n.151/2001, modifica legge 53/2000*)
- Altro

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

Via _____ n° _____ tel. _____

Bologna, _____

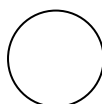
In fede

(*) allegare documentazione giustificativa

(**) allegare certificazione medica

Vista la domanda,

- si concede
- non si concede



IL DIRIGENTE SCOLATICO
Prof. Salvatore Grillo