

Prot. n. /FP

Data

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.T.S. "G. MARCONI" - FORLÌ

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso codesta istituzione in qualità di AA CS AT
con contratto a tempo indeterminato determinato.

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____
gg. _____ dal _____ al _____
gg. _____ dal _____ al _____ per:

- ferie (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2007 vigente) a.s. precedente a.s. corrente
- festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 93)
- recupero lavoro straordinario già effettuato

- permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2007 vigente)
 - concorsi/esami (gg. 8 annuali)
 - lutto: (3gg. ad evento)
 - matrimonio (15 gg. consecutivi)
- motivi personali/familiari (art. 31 C.C.N.L. 2018): (3 gg. Annuali/18 ore)
- dalle ore alle ore

- malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. vigente)
- visite mediche / specialistiche ed accertamenti diagnostici **NON EFFETTUABILI** al di fuori dell'orario di servizio (L. 125 30/10/2013) – **intera giornata equiparato a malattia**
oppure (art. 32 C.C.N.L. 2018) (3 giorni/18 ore) dalle ore alle ore
- infortunio sul lavoro

altro caso previsto dalla normativa vigente:

Durante periodo di assenza per malattia il/la sottoscritto/a sarà domiciliato/a:
a.....in Vian.....Tel.....

Forlì ____/____/202__

(firma)

Vista la domanda e relativi allegati, ai sensi dei CC.CC.NN.LL. vigenti..... si concede.

Richiesta visita fiscale Non richiesta visita fiscale:.....

Il Direttore S.G.A.
Levato Antonio

Il Dirigente Scolastico
Iris Tognon

