

Al Dirigente Scolastico  
I.T.T. "G. MARCONI" - Forlì

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta istituzione in qualità di  **Docente**

con contratto a tempo  indeterminato  determinato.

**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

**permesso retribuito** (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. vigente)

concorsi/esami (gg. 8 annuali)

motivi personali/familiari: (3 gg. annuali).....

lutto: (3gg. ad evento).....

matrimonio (15 gg. consecutivi)

**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 (Legge 125 del 30/10/2013)**

**infortunio sul lavoro**

**altro caso previsto dalla normativa vigente:** .....

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritto/a sarà domiciliato/a a: .....

Via ..... n. ....(Tel .....

Si allega:  certificato medico  .....

Forlì \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma)

Vista la domanda e relativi allegati, ai sensi del C.C.N.L. vigente..... si concede

Richiesta visita fiscale

Non richiesta visita fiscale :.....

Il Dirigente Scolastico  
Iris Tognon