

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
Marco Ruscelli