*Sidi:*

***Al Dirigente Scolastico***

 ***dell’Istituto Statale di Istruzione Secondaria Superiore***

***“E. MAJORANA”***

 **Gela**

 ***Oggetto: Assenza dal servizio***

 **Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **in** **servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo (indeterm. / determ.)**

 **residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CHIEDE**

 **alla S.V. di poter usufruire per il periodo:**

**dal \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_ giorni di**

|  |  |
| --- | --- |
| * **Ferie**
 | * **Relative al corrente A.S.**
* **Maturate e non godute nel precedente A.S. Art.13 comma 10**
 |
| * **Recupero**
 |  |
| * **Festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n°937**
 |
| * **Permesso retribuito per \***
 | * **Partecipazione a concorso**
* **Lutto familiare** Art. 15 comma 1e Art.19 comma 9 (tutto il personale)
* **Motivi familiari** Art. 15 comma 2 (Pers. tempo indeterminato)
* **Matrimonio** Art. 15 comma 3
* **Donazione sangue** Art. 15 comma 7 e Art. 1 legge 584/67

 **Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| * **Assenza per \***

(Pers. tempo determinato) | * **Permessi vari non retribuiti** Art. 19 comma 7
 |
| * **Maternità**
 | * **Interdizione per gravi complicazioni della gestazione** (\*)

 Art. 17 del T.U. d.lgs 151/2001 e Art. 12 del CCNL 2002/2005* **Astensione obbligatoria** (\*\*) Art.16 del T.U. d.lgs 151/2001
* **Congedo parentale** (\*) Art.32 del T.U. d.lgs 151/2001
* **Malattia del figlio 1-3 anni** (\*\*)
* **Malattia del figlio 3-8 anni**  (\*\*)
 |
| * **Malattia** (\*\*\*)
 | * **Visita Specialistica o altre prestazioni presso:**
1. **Struttura Pubblica**
2. **Struttura Privata presso……………………..**

 **Fascia reperibilità dalle ore ………. alle ore ……….** |
| * **Aspettativa per motivi di famiglia e di studio**

 Art.18 comma 1 e 2 CCNL Scuola 2002/2005(Pers. Tempo determinato)* **Aspettativa per motivi di studio** Art. 18 comma 2 e Artt. 69 e 70 del Dpr n.3 del 10/01/1957 (Pers. tempo indeterminato)
 |  |
| * **Permesso L.104/92**
 |  |
| * **Altro caso previsto dalla normativa vigente(\*)**
 |  |

* + Il/la sottoscritto/a dichiara che nel predetto periodo di assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

**GELA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (firma del dipendente)

(\*) allegare documentazione giustificativa

(\*\*) allegare certificazione medica – dichiarazione coniuge

(\*\*\*) allegare certificazione medica

**Riservato alla segreteria**

 **Visto Il Dirigente Scolastico**

* si concede
* Non si concede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_