*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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_