

RICHIESTA DI CONGEDO

__ I __ sottoscritt _____ nat __ a _____
cognome e nome luogo di nascita

(__) il _____ e residente in _____ (__)
data di nascita Indirizzo e Comune di residenza

TEL. _____ in servizio presso questa Istituzione in qualità di:

DOCENTE

ATA

T.I.

T.D.

Part- time orizzontale

Part- time verticale

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire per il periodo: **il** ___/___/___ **e il** ___/___/___;
dal ___/___/___ **al** ___/___/___;
dal ___/___/___ **al** ___/___/___;

di complessivi n. giorni di:

ferie	relative al corrente A.A. maturate e non godute nel precedente A.A.
festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n. 937	
recupero PLUS	rol
permesso retribuito per ¹	partecipazione a concorso/esame lutto familiare motivi familiari/personali * [compilare dietro] matrimonio
maternità	interdizione per gravi complicanze della gestazione ² astensione obbligatoria ³
malattia	Permesso per diritto alla formazione ¹
aspettativa per motivi di famiglia/studio	
altro caso previsto dalla normativa vigente	

¹ allegare documentazione giustificativa

² allegare certificazione medica

³ allegare certificazione medica

Il/la sottoscritto/a nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo: (solo se diverso da quanto indicato sopra)

*Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R.n. 445 del 28/12/2000, come modificato ed integrato dall'art. 15 del Legge n. 3 del 16/01/2003,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

Luogo e data

Firma del dipendente

NOTE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

VISTO:

si concede

non si concede

Il Direttore Amministrativo

NOTE DEL DIRETTORE

VISTO:

si concede

non si concede

Il Direttore