

Per il Personale A.T.A.

Al D.S.G.A.  
I.I.S. "Don Luigi Sturzo"  
90011 Bagheria (PA)

Per il Personale DOCENTE

Alla D.S.  
I.I.S. "Don Luigi Sturzo"  
90011 Bagheria (PA)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
con contratto a tempo indeterminato/determinato

RICHIEDE /  COMUNICA

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

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Ferie</b> ( <i>ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009</i> )  | <input type="checkbox"/> a.s. precedente - <input type="checkbox"/> a.s. corrente                    |
| <input type="checkbox"/> <b>Festività sopprese</b> ( <i>previste dalla legge 23/12/1977, n° 937</i> )  | <input type="checkbox"/> <b>Riposo compensativo</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Malattia</b> ( <i>ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009</i> ) [n° protocollo certificato telematico: _____]<br><input type="checkbox"/> visita specialistica* - <input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero* - <input type="checkbox"/> analisi cliniche/acc. sanitari* |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Permesso retribuito</b> ( <i>ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009</i> )<br><input type="checkbox"/> concorsi/esami** - <input type="checkbox"/> motivi personali/familiari** - <input type="checkbox"/> lutto** - <input type="checkbox"/> matrimonio**                  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Aspettativa per motivi di:</b> ( <i>ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009</i> )<br><input type="checkbox"/> famiglia - <input type="checkbox"/> lavoro - <input type="checkbox"/> personali - <input type="checkbox"/> studio   |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Permesso per diritto studio</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Legge 104/92</b> <input type="checkbox"/> portatore di handicap  | [n. giorni già fruiti nel mese: _____]   |
|  | <input type="checkbox"/> accompagnatore portatore di handicap [n. giorni già fruiti nel mese: _____] |
| <input type="checkbox"/> <b>Infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio*</b> ( <i>ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09</i> )   |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Altro caso previsto dalla normativa vigente:</b> _____   |  |

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Congedo parentale</b> ( <i>ai sensi del D.lgs. 151/01</i> )<br><input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze gestazione<br><input type="checkbox"/> astensione obbligatoria puerperio | <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria gravidanza<br><input type="checkbox"/> astensione facoltativa |
| <input type="checkbox"/> <b>Malattia bambino/a</b> ( <i>ai sensi del D.lgs. 151/01</i> ) <input type="checkbox"/> inferiore 3 anni - <input type="checkbox"/> superiore 3 anni  |  |

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

N.B.: Specificare cognome, nome, data di nascita del bambino e allegare dichiarazione del coniuge.

\* Allegare certificazione medica – \*\*Allegare certificazione o dichiarazione sostitutiva

Bagheria, \_\_\_\_\_

Con Osservanza

**Vista la domanda,**

Nulla osta	La Dirigente Scolastica Prof.ssa Mariangela Serena Testa
Il Direttore dei Servizi Gen. Amm.vi Dott. Giovanni Giuliano	<input type="checkbox"/> si concede <input type="checkbox"/> non si concede