



1° Istituto Comprensivo "Tenente Mario De Rosa"

Via Regina Margherita 28 Sant'Anastasia

Tel 0818930705 –

Codice Fiscale : 80019960634 Codice Meccanografico: NAIC8AL00B

www.primoicsantanastasia.edu.it

naic8al00b@istruzione.it; naic8al00b@pec.istruzione.it

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 1^I.C.
SANT'ANASTASIA**

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

☐ docente della scuola: ☐ infanzia ☐ primaria ☐ sec. 1°
plesso _____

con contratto a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg _____ dal _____ al _____

☐ ferie (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009) ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente

☐ festività sopresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

☐ malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009):

☐ visita specialistica - ☐ ricovero ospedaliero - ☐ analisi cliniche ☐ day hospital

E' inoltre a conoscenza che qualora debba allontanarsi per visite mediche, prestazioni o accertamenti, deve darne preventiva comunicazione a codesto ufficio.

☐ permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009):

☐ concorsi/esami - ☐ motivi personali/familiari - ☐ lutto - ☐ matrimonio

☐ aspettativa per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009):

☐ famiglia - ☐ lavoro - ☐ personali - ☐ studio

☐ legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: ☐ 1 - ☐ 2 - ☐ 3

- Giorni goduti da altri soggetti aventi diritto (D.L n 105 del 30/06/2022)

- Sig/ Sagra.....

☐ infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)

☐ altro caso previsto dalla normativa
vigente: _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in

via _____ n° _____ tel. _____

☐ SI ALLEGA _____

S.ANASTASIA lì, _____

Con Osservanza

=====

= Vista la domanda

☐ si concede ☐ non si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Luisa FORNARO