|  |
| --- |
| **Richiesta assenze personale ATA** |

**Protocollo**

Prot. n. \_\_\_\_Pos. \_\_\_

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 AL DSGA

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto a tempo  indeterminato  determinato

**C H I E D E**

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

 dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ferie *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)*  a.s. precedente -  a.s. corrente

 festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n.937)*

 recupero:  ore eccedenti già prestate -  lavoro straordinario n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

  lavoro straordinario giornata del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 malattia *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009):*

  visita specialistica -  ricovero ospedaliero -  analisi cliniche

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che deve essere reperibile nel domicilio comunicato, in ciascun giorno, anche se domenicale o festivo, dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00. 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):* **con allegata autocertificazione**:

  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

 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Vista la domanda,

Il DSGA:  si concede  non si concede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DS:  si concede  non si concede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_