

Prot. n° \_\_\_\_\_/F.P. del \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO IISS "G. GALILEI"

**Oggetto: Richiesta di astensione dal lavoro.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto sede

 GALILEI  MORO in qualità di Docente a  Tempo Determinato  Tempo indeterminato

## CHIEDE

alla S.V. di assentarsi, ai sensi del vigente CCNL, per gg \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

 ferie (ai sensi dell'art. 13/14/19 del CCNL 2006/2009)  a. s. corrente  a. s. precedente

 festività sopresse (previste dalla legge 23/12/77, N. 937)

 malattia (ai sensi dell'art. 17 del CCNL)

 visita specialistica  ricovero ospedaliero  analisi cliniche  esami diagnostici

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

 concorso/esami  motivi personali/familiari  lutto  matrimonio  donazione sangue

 aspettativa, non retribuita, per motivi di: (ai sensi dell'art. 18/19 del C.C.N.L.)

 famiglia  lavoro  personali  studio

 legge 104/92 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ giorni già goduti nel mese :  1  2  3

 Congedo maternità:

 interdizione  astensione obbligatoria pre-parto  astensione obbligatoria post-parto

 Congedo parentale: (data di nascita del bambino/a \_\_\_\_\_)

 astensione facoltativa  astensione per malattia del bambino

 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:

 permesso breve per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_

 recupero ore eccedenti e/o riposi compensativi per n. \_\_\_\_\_ ore effettuate il \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

Durante i periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

• Si allega \_\_\_\_\_

Manfredonia lì, \_\_\_\_\_

Con Osservanza

-----  
Vista la domanda: ☐ si concede ☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Leonardo Pietro AUCELLO

A/M

**DICHIARAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Dichiara a norma dell'art. 2 della legge 04 Gennaio 1968, n. 15 e  
successive modifiche, di non poter documentare le ragioni della  
presente istanza di permesso retribuito di gg. \_\_\_\_\_  
per motivi personali/familiari in quanto esso è stato chiesto

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Manfredonia, li \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_