

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "E. De Amicis"
San Ferdinando di Puglia

OGGETTO: Richiesta ASSENZE.

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo determinato /Indeterminato

CHIEDE

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

- ferie (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)
- Festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n. 937)
- recupero
- malattia, (ai sensi dell'art 17 del C.C.N.L). (**)
 - visita specialistica
 - ricovero ospedaliero
 - analisi cliniche
- permesso retribuito (ai sensi dell'art 15 del C.C.N.L)
 - concorso/esami (*)
 - motivi personali/familiari (*)
 - lutto
 - matrimonio
- maternità:
 - interdizione dal lavoro (*)
 - astensione obbligatoria /**)
 - astensione facoltativa (art.7 com. 1 L 1204/71) (*)
 - astensione facoltativa (art.7 com. 2 L 1204/71) (*)
- 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 15 del C.C.N.L)
- altro caso previsto dalla normativa vigente (*) _____

Durante il periodo di assenza, il/la sottoscritto/a sarà domiciliato in _____

Via _____ n° _____ tel. _____

(*) Motivaz./allegare dichiarazione sostitutiva _____

(**) Allegare certificazione medica

San Ferdinando di Puglia, _____ Firma

Vista la domanda

- si concede
- non si concede

Il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativo
Dott. Rosa di Bitonto

Visto della DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof. ssa Vincenza Bruscella

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
autocertificazione generica

(art. 2 Legge 4 gennaio 1968, n. 15 come modificato dall'art. 3, comma 10)
(Legge 15/05/1997, n. 127 dal D.P.R. 20.10.1998, n. 403 e succ. modifiche ed integrazioni)

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale : _____

nato/a _____ () il ____/____/____

residente a _____ ()

in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/200

DICHIARA

esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 200, n. 455

San Ferdinando di Puglia, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

*La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.