

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IIS PIZZINI-PISANI – IPSEOA - LS GALILEO G. PAOLA (CS)

Il sottoscritto In servizio presso codesto Istituto in qualità di:
 Docente ATA a tempo indeterminato a tempo determinato

C H I E D E

Alla S.V. ai sensi del vigente C.C.N.L del comparto Scuola di assentarsi dal servizio per n. giorni,
dal/..../2025 al .../.../2025 per il seguente motivo:

Malattia

Visita specialistica

Day Hospital

Ricovero presso struttura pubblica

Aspettativa non retribuita per motivo famiglia lavoro studio;

Congedo Parentale 1-12 anni di vita del bambino; malattia bimbo fino a 3 anni;

Cure fisioterapiche per invalidità non inferiore a 2/3;

Diritto allo studio (150 ore per anno solare) dal/..../2025 al/.../2025 per ore

Ferie: anno corrente; anno precedente;

Festività soppresse;

Grave patologia;

Infermità' riconosciuta per causa di servizio;

Infortunio sul lavoro (certificato dall'INAIL);

Legge 104/92 personale assistenza familiare disabile:

.....

Lutto per parente fino al 2° grado o affine di 1° grado:

Maternità (L. 1204/71): interdizione gestazione puerperio

Matrimonio:

Obblighi legali/civili:

Partecipazione a concorsi o esami/aggiornamento/seminario

Permesso breve per i seguenti motivi:

dalle ore ...:.. alle ore ...:.. (max metà orario giornaliero) del giorno

Permesso donatore di sangue;

Permesso mandato sindacale

Permesso retribuito per motivi personali/familiari;

Permesso per recupero ore di straordinario effettuate (ATA);

Permesso per recupero Banca Ore, come da contrattazione di Istituto;

Permesso retribuito visite mediche (art. 35 CCNL 21/05/2018) Giorno

dalle ore ...:.. alle ore ...:..

Durante l'assenza il richiedente sarà domiciliato a

in via presso tel.

A corredo della domanda verrà allegata

Paola, .../.../2025

Firma

Accertata la validità delle motivazioni:

Visto:

SI accoglie NON si accoglie

IL DSGA

Gemma Mirta Petrelli

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Sandra Grossi