

PER IL PERSONALE NON DOCENTE

Al Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi

PER IL PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente a _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____ in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di _____

RICHIEDE / COMUNICA

di poter usufruire dal _____ al _____ per numero gg _____

- Malattia**
- Visita specialistica giornaliera**
- Partecipazione convegni e aggiornamento**
- Convocazione Giudiziaria**
- Festività soppresse relative all' a.s. ____/____*
- Ferie relative all' a.s. ____/____*
- Gravi patologie**
- Interdizione maternità**
- Astensione obbligatoria**
- Congedo per puerperio**
- Cariche elettive* _____*
- Permesso studio**
- Altro _____*
- Permesso retribuito per*
 - legge n. 104/92 – art.33
 - motivi personali/familiari
 - matrimonio*
 - partecipazione concorso/esame*
 - lutto familiare*

(*allegare documentazione giustificativa)

Inoltre, si allega alla presente _____

Palermo, li _____

Firma del Richiedente

VISTO/ SI CONCEDE NON SI CONCEDE

ANNOTAZIONI

Il D.S.G.A.

Il Dirigente Scolastico