

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "A. MOSCATI"
Pontecagnano Faiano (SA)

Il/la sottoscritto/a _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____
con contratto a Tempo Determinato/Indeterminato

Comunica / Chiede

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

- ferie** a.s. precedente - a.s. corrente
- festività soppresse**
- permesso breve**: per il giorno _____ dalle ore ____ alle ore ____ per un totale di ore _____
- recupero**
- malattia**
- visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche
- permesso retribuito** **permesso non retribuito** (*da allegare dichiarazione personale*)
- concorsi/esami - motivi personali/familiari - lutto - matrimonio
- legge 104/92** - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

(Sarà cura del personale docente/ATA avvisare il responsabile di plesso e/o il DSGA)

- aspettativa** per motivi di:
 - famiglia - lavoro - personali - studio
 - infortunio** sul lavoro
 - altro caso** previsto dalla normativa vigente: _____
 - tutela della maternità, paternità, infanzia** (D.L.vo n. 151/2001 - C.C.N.L. 2006/2009)
 - Controlli pre-natali (art. 14 D.L.vo n. 151/2001)
 - Interdizione dal lavoro per gravi complicanze della gestazione (art. 17 D.L.vo n. 151/2001)
 - Congedo per maternità (ex astensione obbligatoria) (art. 16 D.L.vo n. 151/2001)
 - Ante partum - data presunta del parto _____
 - Post partum - data effettiva del parto _____
 - Congedo paternità (art. 28-31 D.L.vo n. 151/2001) - data parto _____
 - Congedi parentali (art. 32 D.L.vo n. 151/2001) data nascita figlio _____
 - Congedi per malattia del figlio (art. 47 D.L.vo n. 151/2001) data nascita figlio _____
- SI ALLEGA _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

_____ li, _____

Firma

- si esprime parere favorevole*
- si esprime parere non favorevole*

- Visto
- si autorizza*
- non si autorizza*

IL RESPONSABILE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Sergio DI MARTINO

Modello - AUTOCERTIFICAZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ ,
residente a _____ via _____ n° _____,
in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____
a tempo _____ ,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale ,
che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

di aver usufruito di _____ giorno/i di permesso _____
dal _____ al _____ per motivi _____

_____ li, _____

IL/LA DICHIARANTE
