

MODULO PER RICHIESTA ASSENZE PERSONALE ATA

Il sottoscritto/a _____ qualifica _____
in servizio presso questo istituto nel corrente anno scolastico a Tempo INDETERMINATO DETERMINATO

chiede alla S.V. di poter usufruire di

Un periodo di assenza/aspettativa dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
per totale gg _____

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Malattia | <input type="checkbox"/> Gravi patologie | <input type="checkbox"/> Motivi Personali/Familiari
<input type="checkbox"/> parlato con _____ |
| <input type="checkbox"/> Gravi motivi familiari
(senza assegni con facoltà di riscatto) | | |
| <input type="checkbox"/> Lutto | <input type="checkbox"/> Donazione sangue | <input type="checkbox"/> Legge 104 |
| <input type="checkbox"/> Permessi sindacali | <input type="checkbox"/> Mandato amministrativo | <input type="checkbox"/> Funzione c/o seggio |
| <input type="checkbox"/> Teste/Giudice Pop. | <input type="checkbox"/> Formazione | <input type="checkbox"/> Permesso per studio (150 ore) |
| <input type="checkbox"/> Matrimonio | <input type="checkbox"/> Concorsi/Esami | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

Dichiara inoltre che nel periodo predetto è domiciliato (compilare nel caso di domicilio diverso dalla residenza):
via _____ nr. _____ città _____

Allegati: certificato medico autocertificazione motivi pers/famil altro _____

In relazione alla data presunta del parto previsto per il _____
 Interdizione dal _____ Astensione obbligatoria dal _____

Orario ridotto per allattamento dal _____ al _____
 Gravi motivi art. 4 comma 2 L. 53/00 Controlli prenatali
 Altro _____

Relativo al figlio/a _____ nato/a il _____

Allegati: certificato medico certificato di nascita dichiarazioni riguardanti il coniuge
 attestazione del reddito altro _____

data _____ firma _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

IL DIRETTORE SEI SERVIZI G. e A.
Graziella Santoro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Antonella Alban

MODULO PER RICHIESTA ASSENZE PERSONALE ATA

Il sottoscritto/a _____ qualifica _____

in servizio presso questo istituto nel corrente anno scolastico a Tempo INDETERMINATO DETERMINATO

chiede alla S.V. di poter usufruire di

- 1) ferie a.s. in corso
2) ferie a.s. precedente
3) festività soppresse

il/i giorno/i _____

il/i giorno/i _____

nei giorni dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

nei giorni dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

chiede alla S.V. di poter usufruire di

- un permesso breve** (massimo metà orario) con obbligo di recupero entro 2 mesi successivi quello della fruizione
(nel limite complessivo di 36 ore nel corso dell'a.s.) ai sensi dell'art 22 CCNL
 in c/straordinario già effettuato

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per n. _____ ore

recupero ore di lavoro straordinario effettuato

dal giorno _____ al giorno _____ per l'intera giornata per un totale di n. ore _____
dal giorno _____ al giorno _____ per l'intera giornata per un totale di n. ore _____
dal giorno _____ al giorno _____ per l'intera giornata per un totale di n. ore _____
dal giorno _____ al giorno _____ per l'intera giornata per un totale di n. ore _____
dal giorno _____ al giorno _____ per l'intera giornata per un totale di n. ore _____

data _____

firma _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

IL DIRETTORE SEI SERVIZI G. e A.
Graziella Santoro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Antonella Alban