

Oggetto: richiesta di astensione dal lavoro.

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
"Don Bosco"
Francavilla in Sinni

.l.. sottoscritt... _____, in servizio presso codesto
Istituto nel corrente anno scolastico, in qualità di _____
chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo:
dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di:

- ☐ **FERIE** ☐ **RELATIVE AL CORRENTE A.S.**
☐ **MATURATE E NON GODUTE NEL PRECEDENTE A.S.**

☐ **RECUPERO LAVORO STRAORDINARIO**

☐ **FESTIVITÀ SOPPRESSE**

☐ **ASSENZA PER MALATTIA:**

- ☐ visita specialistica ☐ ricovero ospedaliero ☐ analisi cliniche

☐ **PERMESSO RETRIBUITO PER:**

- ☐ PARTECIPAZIONE A CONCORSO – ESAME (giorni 8 per anno scol. compreso viaggio)
☐ LUTTO FAMILIARE (giorni 3 consecutivi per evento) coniuge, parenti 2° grado, affini 1° grado
☐ MATRIMONIO (giorni 15 consecutivi)
☐ MOTIVI PERSONALI – FAMILIARI (giorni 3 per anno scolastico)
☐ AUTOAGGIORNAMENTO (Giorni 5 per anno scolastico)
☐ FERIE (Giorni 6 per anno scolastico)
☐ DIRITTO ALLO STUDIO ORE: _____
☐ Partecipazione ad Attività Musicali ed Artistiche;
☐ LEGGE 104/92 art. 33 comma 3
☐ Motivi giudiziari

☐ **MATERNITÀ:**

1. Complicanze della gestazione;
2. Astensione obbligatoria;
3. Cong. Parentale 1 – 8 bambino;
4. Cong. Parentale malattia bambino 1 – 3 ;
5. Cong. Parentale malattia bambino 1 – 8 ;

Documenti allegati: _____

data

firma

Vista la domanda: ☐ si concede

☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Maria VITALE)

AUTOCERTIFICAZIONE

.l.. sottoscritt... _____ nat_ a _____
Il _____ e residente a _____ via _____

consapevole delle conseguenze penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi della legge n. 15/1968 e n. 127 /1997 e successive integrazioni

D I C H I A R A

Data _____

FIRMA _____