

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

ATA det/ indet. \_\_\_\_\_

Docente det/indet. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

PERMESSO BREVE dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ di h. \_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **RECUPERATO il giorno**  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RECUPERO STRAORDINARIO di h. \_\_\_\_ nel giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RECUPERO FESTIVITA' SOPPRESSE dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

PERMESSI RETRIBUITI per:

○ Partecipazione corsi di formazione dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Partecipazione concorsi dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Lutto dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Motivi personali o familiari dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Matrimonio dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

LEGGE 104/92 dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

DIRITTO ALLO STUDIO dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg/ore. \_\_\_\_\_

FERIE

○ Relative al corrente a.s. dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Relative all'a.s. precedente dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

ASSENZA PER MALATTIA

○ Malattia dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Visita specialistica dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Gravi patologie dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Ricovero ospedaliero dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Post-ricovero ospedaliero dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Day hospital dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

ASSENZA PER INFORTUNIO dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Dipendente da terzi

○ Dipendente da se stesso

CONGEDO PARENTALE (art. 12 CCNL 29/11/2007)

○ Astensione obbligatoria (commi 2 e 3) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Astensione facoltativa 1° anno di vita del  
Bambino (comma 4) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Malattia bambino < di 3 anni (comma 5) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

○ Malattia bambino > di 3 anni (comma 5) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

INTERDIZIONE dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

ALTRO MOTIVO DA SPECIFICARE:

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_\_

Si allega documentazione \_\_\_\_\_

Cassano Murge, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

**Il D.S.G.A.**  
**Rag. DE SANTIS Domenica Angela**

**DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**(Dott.ssa Maria Rosaria ANNOSCIA)**