# ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE Via Serrone, 66 - 87010 MALVITO (CS)

**Prot. N. ….……..……… del …………………**

**Tit. ………. Cl. ………. Fasc. …………..……**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE

 87010 MALVITO (CS)

Il/La sottoscritt **in servizio presso codesto Istituto** in qualità

di con contratto di lavoro a  tempo determinato  tempo indeterminato

**C H I E D E**

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

 ferie *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2002/2005)*  a.s. precedente -  a.s. corrente

 giornate di riposo ex festività soppresse *(ai sensi dell’art. 14 del CCNL 2006/2009)*

 recupero ore eccedenti

 permesso retribuito *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2002/2003*

 concorsi  esami  motivi personali/familiari  lutto matrimonio

malattia *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2002/2005)*

visita specialistica ricovero ospedaliero -hospital

 maternità

interdiz. compl.gestazione  astensione obbligatoria

aspettativa per motivi di famiglia/studio/lavoro *(ai sensi dell’art. 16 del C.C.N.L. 2006/2009)*

 legge 104/92

altro caso previsto dalla normativa vigente

 permesso breve per il giorno dalle ore alle ore per un totale di ore *(ai sensi dell’art. 16 del C.C.N.L. 2006/2009*)

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in via n° tel.

* SI ALLEGA

**DATA**,\_

Con Osservanza

# ^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

Vista la domanda,

 si concede

 non si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Dott.ssa Antonietta Converso