

## MOD. A0.1b – CONGEDI, FERIE E PERMESSI

AL DIRIGENTE DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "PARINI" DI CAMPOSAMPIERO PD

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In servizio nel plesso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

a tempo determinato

a tempo indeterminato

**A.**

### COMUNICA

Alla S.V. di assentarsi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (gg \_\_\_\_\_) per:

**MALATTIA** (art. 17 del CCNL 2006/2009). Allega certificato medico.

**CONGEDO PARENTALE** (art. 12 del CCNL 2006/2009)

**LEGGE 104** (art. 15, c.6 del CCNL 2006/2009)

ALLEGA: \_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**B.**

### CHIEDE

Alla S.V. di assentarsi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (gg \_\_\_\_\_) per:

**FERIE** (ai sensi dell'art. 13 del CCNL 2006/2009):  a.s. corrente  a.s. precedente

**FESTIVITA' SOPPRESSE** (previste dalla legge 23/12/1977, n. 937)

**RECUPERO** (per il solo personale ATA)

Dopo il visto del  
responsabile di  
plesso acquisire  
autorizzazione  
personalmente  
dal D.S.

**PERMESSO RETRIBUITO ( T.Indeterm. art. 15 ) o NON RETRIBUITO ( T.Determ. art. 19 ) per:**

concorsi od esami (8gg)  motivi personali documentati (3gg)  lutto (3gg)  matrimonio (15gg)

**ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA, LAVORO E STUDIO** (art.18)

**ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE:** \_\_\_\_\_

ALLEGA: \_\_\_\_\_

**C.**

### CHIEDE

Alla S.V. un **permesso orario da recuperare** per ore\* \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_  
del giorno \_\_\_\_\_ per i motivi esposti direttamente al dirigente scolastico.

\* ATA: fino a metà dell'orario di servizio del giorno - DOCENTI: fino a metà dell'orario di servizio del giorno per un max di 2 ore

Esonera da ogni responsabilità codesta Amministrazione Scolastica. Il permesso viene concesso a condizione che il richiedente sia disponibile alla restituzione delle ore concesse secondo le inderogabili necessità della scuola.

CAMPOSAMPIERO, lì \_\_\_\_\_

Con Osservanza  
\_\_\_\_\_

### ► N.B. Azione preliminare all'autorizzazione da parte del Dirigente Scolastico

Per le sezioni **B.** e **C.:** verifica sostituzioni e successivo recupero (**sez.C**) da parte del fiduciario di plesso

D.S.G.A. (per ATA) \_\_\_\_\_

Fiduciario di Plesso (per docenti) \_\_\_\_\_

SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Giovanna FERRARI

NON SI CONCEDE