

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, in servizio presso questa istituzione scolastica, in qualità di docente con contratto a  
tempo  indeterminato  determinato

**CHIEDE/COMUNICA**

alla S.V. la concessione di giorni \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- ferie (artt. 13-19 del C.C.N.L. 2006/2009)  
 a.s. precedente  a.s. corrente  art. 13 c. 9 (art. 15 c. 2)
- festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n°937)
- malattia (artt. 17-19 del C.C.N.L. 2006/2009)  
 visita specialistica  accertamenti diagnostici  grave patologia  
 ricov. ospedaliero  post-ricovero  day hospital/surgery  cure fisioterapiche
- infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (art. 20 del C.C.N.L. 2006/2009)
- permesso retribuito (art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)  
 concorsi/esami  motivi personali/familiari  lutto  matrimonio  
 legge 104/92 (art. 33 c.3) - giorni già goduti nel mese  1  2  3
- aspettativa per motivi di (art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)  
 famiglia  lavoro  personali  studio
- corso formazione/aggiornamento (artt. 64-67 C.C.N.L. 2006/2009)
- partecipazione convegno/congresso (art. 453 c. 1 D.lgs n. 297/94)
- recupero/riposo compensativo
- altro caso previsto dalla normativa vigente \_\_\_\_\_

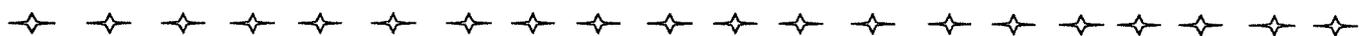
Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in

\_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel/cell. \_\_\_\_\_

➤SI ALLEGA \_\_\_\_\_

Bitetto, \_\_\_\_\_

Con osservanza



Vista la domanda:

- si concede  
 non si concede

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Carmela Rossiello