AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMRENSIVO DI
BOLANO

Il/la sottoscritto/a____

in servizio presso questo Istituto in qualità di____

☐ **C H I E D E** ☐ **COMUNICA**

alla S.V. di assentarsi per gg.________ dal _______________ al _________________ per:

☐ ferie *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente

☐ festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937 - art. 14 del C.C.N.L.)*

☐ recupero ore prestate

☐ permesso retribuito *(ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*
☐ concorsi - ☐ esami - ☐ motivi personali/familiari - ☐ lutto ☐ studio (150 ore)

☐ malattia *(ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ Permesso L. n. 104/1992

☐ infortunio sul lavoro

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente: ____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in ___________________________

via ___________________________n°__________ tel. _______________________________

☐ ALLEGA ____

☐ DICHIARA **(ai sensi dell'Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 –** consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**)**
____
____
____
____

Ceparana, li_____________ firma

____

^^^
Vista la domanda,

☐ si concede ☐ non si concede

IL DIRETTORE S.G.A.
Evelina FULLIN

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Lucia CARIGLIA