

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISTITUTO COMPRESIVO di FOLLINA E TARZO**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso questa Istituzione scolastica sede di _____ in qualità di _____ a T.I./T.D.

CHIEDE DI POTER USUFRUIRE

dal _____ al _____ di complessivi mesi _____ giorni _____ per:

MALATTIA art.17 (allegare certificazione medica) o **VISITE SPECIALISTICHE** (allegare certificazione medica)
dichiara che l'assenza è dovuta/non è dovuta a causa di terzi

**PERMESSO RETRIBUITO
PER IL PERSONALE A T.I. art.15**

- motivi personali/familiari max gg.3 (**allegare** documentazione e/o dich. personale)
- partecipazione a concorso/esame max gg.8 (**allegare** documentazione e/o dich. personale)
- ferie per motivi personali/familiari max gg.6 (**allegare** documentazione e/o dich. personale) indipendentemente dalla possibilità di sostituzione con altro personale in servizio nella stessa sede o da eventuali oneri per l'amministrazione
- lutto max gg.3 (**allegare** documentazione e/o dich. personale)
- matrimonio gg.15 (**allegare** documentazione e/o dich. personale)

**PERMESSO NON RETRIBUITO
PER IL PERSONALE A T.D. art.19**

- motivi personali/familiari max. gg.6 (allegare documentaz. e/o dich.)
- partecipazione a concorso/esame max gg.8(allegare doc. e/o dich.)

**PERMESSO RETRIBUITO
PER IL PERSONALE A T.D art.19**

- matrimonio gg.15(allegare documentazione e/o dich.) art.19 comma 12
- lutto max.gg3 (allegare documentazione e/o dichiarazione) art.19 comma 9

DONAZIONE SANGUE (LG. 4-5-90 n.107 art.13 e 14)

ASPETTATIVA PER FAMIGLIA O STUDIO art.18 (allegare documentazione e/o dich.)

FERIE (non motivate art. 13) max gg.6 (in sostituzione o integrazione art. 15) relative al corrente A.S. _____
(SOLO PER DOCENTI)

Sarà sostituito come segue:

ORA	NOMINATIVO DOCENTE	FIRMA DOCENTE CHE SOSTITUISCE
1^		
2^		
3^		
4^		
5^		

RECAPITO (indicare dove si può essere reperibili in caso di assenza, solo se diverso dal luogo di residenza abituale)

Via _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____

Data _____

Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la richiesta di cui sopra, CONCEDE quanto richiesto.
Dispone/Non dispone la visita fiscale.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO