

Il/la sottoscritto/a

in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente con contratto a tempo

indeterminato determinato

CHIEDE

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

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

ferie** (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)

malattia* (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)
 visita specialistica ricovero ospedaliero day hospital analisi cliniche
 convalescenza post-ricovero

legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 0 1 2 3

altro* caso previsto dalla normativa vigente:

• SI ALLEGA:

Cinisello Balsamo, lì

Con Osservanza

L'insegnante

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993

Vista la domanda <input type="checkbox"/> si concede <input type="checkbox"/> NON si concede	IL DIRIGENTE SCOLASTICO Dr. Oscar Annoni
--	---

* Compilare l'autocertificazione (vedi retro) e/o allegare documentazione giustificativa

** Allegare piano di sostituzione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15, art.3, comma 10, L. 15 marzo 1997n. 127, art. 1, DPR 20 ottobre 1998 n.403)
(art. 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

residente a via n.

in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di docente a tempo

indeterminato

determinato

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

di voler usufruire di aver usufruito di n. giorno/i di

dal al per i seguenti motivi:

Cinisello Balsamo, li

Il Dichiarante

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993