Ministero dell'Istruzione
USR per il Lazio - Ambito territoriale provinciale di Latina
Istituto Omnicomprensivo "Giulio Cesare"
Via Conte Verde - 04016 Sabaudia
Tel.: 0773515038 Fax 0773513148
E-mail: ltic809007@istruzione.it – PEC ltic809007@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I.O. "GIULIO CESARE" SABAUDIA (LT)

La Sottoscritta

in servizio presso questo Istituto in qualità di

con contratto a tempo

CHIEDE ALLA S.V.

☐ un permesso breve per il giorno: dalle ore: alle ore:
per un totale di ore:
Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in:
☐via ☐viale ☐p.zza: n°.: tel.:

☐ di assentarsi per gg. dal al
dal al
dal al per:

ISTRUZIONI:
Per la compilazione online del presente documento bisogna utilizzare il browser google chrome. Una volta compilato bisogna cliccare sulla casella "SALVA" in basso all'interno di questo documento. Nella pagina che si apre modificare la stampante cliccando su "MODIFICA" nel pannello sulla sinistra, si aprirà una nuova finestra di dialogo in cui bisogna scegliere "Salva come PDF" tra le destinazione di stampa dall'elenco in basso. Una volta fatto ciò si ritorna nella finestra precedente in cui bisogna cliccare su "Salva" in alto a sinistra, si aprirà una nuova finestra di dialogo in cui scegliere dove salvare il file.
Il presente modulo una volta compilato va inviato all'indirizzo: ltic809007@istruzione.it e per le comunicazioni dirette al secondo grado, per conoscenza anche all'indirizzo: plesso2grado@giuliocesare.edu.it

☐ ferie (*ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L.2006/2009*)
☐a.s. precedente ☐a.s. corrente

☐ festività soppresse (*previste dalla legge 23/12/1977, n° 937*)

☐ recupero

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

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

☐ aspettativa (*ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L.2006/2009*) per motivi di:
☐ famiglia ☐ lavoro ☐ personali ☐ studio

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

☐ infortunio sul lavoro/malattia dovuta a causa di servizio (*ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L.2006/2009*)

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente:

☐ (T.U. D.L. 151 del 26.03.2001)
☐Maternità art. 17 (dal 2° mese a fine 7° 8° mese)
☐Maternità obblig. (Ante-partum e post-partum)
☐Congedi parentali art. 32 (primi 3 anni di vita)
☐Congedi parentali art. 32 (dal 4° all'8° anno)
☐Art. 47 comma 1, congedo malattia (primi 3 anni di vita), giorni già fruiti tra madre e padre: /30
☐Art. 47 comma 2, congedo malattia (dal 4° all'8° anno), giorni già fruiti tra madre e padre: /5
☐Art. 27-bis, congedo di paternità obbligatorio, giorni già fruiti: /10

Si allega:

Sabaudia li,

Con osservanza

_____

Vista la domanda: ☐ si concede ☐ non si concede

IL DSGA
Dott.ssa Cristina DI NORMA

SALVA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Miriana ZANNELLA