

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso  
codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di assentarsi dal servizio per giorni \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- Assenza per malattia**
- Assenza per visita specialistica**
- Astensione obbligatoria per maternità**
- Congedo Parentale** artt.32-38 Decreto L.vo 151/2001  **malattia bambino** artt.47-52
- Festività soppressa per l'anno scolastico** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Ferie per l'anno scolastico** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Permesso retribuito** (art. 21 CCNL) per:
- partecipazione a concorsi ed esami
  - lutto
  - motivi personali o familiari
  - matrimonio
- Permesso breve** (art. 22 CCNL): dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_
- Legge 104**  
Il sottoscritto dichiara che:
- L'assistito non si trova ricoverato presso luoghi di cura e si impegna a comunicare eventuali variazioni.
  - Nessuno degli aventi diritto usufruirà del permesso nella stessa giornata.
- Altri motivi:** \_\_\_\_\_  
Alla presente si allega: \_\_\_\_\_

Comunico che per tale periodo di assenza il domicilio è: Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ A.S.L. N. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

In Fede

Vista la domanda,

- si concede  
 non si concede

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**

Dott.ssa Addolorata GUARINO