

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico G.C. VANINI
73042 Casarano Le

1 sottoscritt....., in servizio presso codesto Istituto in qualità di
DOCENTE con incarico a tempo determinato/indeterminato per n. ____ ore settimanali di lezione con completamento
c/o.....

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire, ai sensi del CCNL 2006-2009 per il periodo
dal.....al..... di complessivi gg..... per i seguenti motivi:

- Malattia (Art.17 CCNL, e succ.mod. e int) Visita specialistica / Accertamenti diagnostici
(Allega certificato medico);
- Ferie (Art.13);
- Recupero festività Soppresse;
- Formazione e aggiornamento (Art.64 CCNL, max 05 gg per anno scolastico);

- Permesso retribuito (Art.15 C.C.N.L.)
 - Motivi personali/familiari (max 03gg per anno scolastico)
 - Ferie (max gg 6)
 - Legge 104/92 (Art.33 CCNL e succ.mod. e int)
 - Partecipazione a concorso/esame (max 08gg) Diritto allo Studio (Art.3 DPR 395/88, 150 ore)
 - Lutto familiare (max gg. 3 ad evento);
 - Matrimonio (15 gg consecutivi);
 - Donazione di sangue (L.584/67);

- Astensione obbligatoria dal lavoro L. 1204/71 e artt.16 e 17 D.Lgs n. 151/2001.
- Astensione facoltativa art 07, *comma_____ (*specificare se 1° o II°comma, L.1204/71 e succ. int.);
- Congedo parentale (Art.12 - Legge 53/2000);
- Art.04 L.816/95 e succ mod.e int. (Motivi Amministr.) Testimonianza civili/ penali **come teste**(Art.250 C.P.C.)
- Motivi sindacali (D.P.C.M 770/94)
- Altro caso previsto dalla normativa vigente _____

Per eventuali accertamenti medico fiscali o per altri motivi durante l'assenza è a disposizione di codesta Amministrazione
nel suo domicilio di _____ Via _____ N _____ Tel _____

- Allega documentazione. Si riserva di presentare documentazione

Casarano, _____ Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Docente assente _____ Giorno _____

- Il dipendente ha già fruito di complessivi giorni _____ di ferie nel corrente anno scolastico
- Totale assenze usufruite dal Docente nel corrente anno scolastico _____

Altri docenti assenti nello stesso giorno _____

ANNOTAZIONE DEL CAPO D'ISTITUTO: _____

Visto: si autorizza/ non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Maria Grazia ATTANASI)