

_ I_ sottoscritt_ DOCENTE /ATA _____
in servizio presso _____

CHIEDE

di poter usufruire di gg. _____ dal _____ al _____
per motivi di:

- Assenza per salute (art.17 CCNL/2007) si allega certificato medico.
- Visite e prenotazioni specialistiche (in applicazione DL 98/2011 convertito con L. 111/2011).
- Permesso retribuito (art. 15 CCNL/2018) debitamente documentato per:
 - partecipazione a concorso/esame (art. 15 comma 1 CCNL/2007)
 - lutto familiare (art. 15 comma 1 CCNL/2007)
 - motivi personali/familiari (art. 15 comma 2 CCNL/2007)
 - matrimonio (art. 15 comma 3 CCNL/2007)
- Permesso retribuito per motivi di studio ai sensi del D.P.R. 23/8/88 n.395.
- Congedo parentale (obbligatorio gravidanza/puerperio - facoltativo entro il 1° anno/entro il 3°anno) (art.12 CCNL/2007).
- Aspettativa per motivi di famiglia /studio/lavoro (art. 18 CCNL/2007).
- Permesso per fruizione del diritto alla formazione (art.64 del CCNL/2007).
- Altro (da specificare) _____

Preso visione e parere favorevole alla fruizione di (Ferie/Permessi per motivi personali / familiari)

IL COORDINATORE

Preso visione