**Alla Dirigente Scolastica  
 Istituto Comprensivo Perugia 3**

\_l\_\_\_sottoscritt\_\_\_

In servizio presso la SCUOLA SECONDARIA /PRIMARIA /DELL’INFANZIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per**

* **Malattia** (\*)

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Ferie (ATA) ○ a.s. corso ○ a.s. precedente**

* **Ferie durante attività didattica (DOCENTI)** (max 6 gg. senza oneri a carico dello Stato)  
   Allegare piano di sostituzione
* **Permesso retribuito** per □ partecipazione a concorsi/esami  
   □ lutto  
   □ motivi familiari/personali
* **Permesso non retribuito**
* **L. 104/92 (personale o familiare in situazione di handicap)**
* **Aspettativa per motivi di famiglia/studio** (\*)
* **Attività di formazione e aggiornamento ai sensi dell’art. 64 del CCNL 2009**
* **Art. 33 ccnl 2018 (visite mediche ATA max 18 ore) dalle ore\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_**
* **Altro caso previsto dalle norme vigenti** (\*) allegare documentazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Perugia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con Osservanza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO, ○ SI CONCEDE LA DIRIGENTE

○ NON SI CONCEDE Dott.ssa Simonetta Zuccaccia