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

□ **Malattia** (\*)

**per**

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**
* **Permesso studio dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Altro caso previsto dalle norme vigenti** (\*) allegare documentazione

Perugia Con Osservanza

VISTO, ○ SI CONCEDE LA DIRIGENTE

* NON SI CONCEDE Prof.ssa Valentina Ciacca