



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome) (qualifica)  
in servizio presso codesto Istituto nel corrente anno scolastico con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
(indeterminato/determinato)

COMUNICA / CHIEDE

di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di:

<input type="checkbox"/> <b>ferie</b> dal _____ al _____	<input type="checkbox"/> modello n. 16
<input type="checkbox"/> <b>permesso per</b> (allegare documentazione giustificativa o allegato 1) dal _____ al _____	<input type="checkbox"/> motivi familiari/personali
<input type="checkbox"/> <b>permesso breve:</b> (da recuperare) <b>ORE</b> _____ <b>+ modello n. 16</b>	Il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
<input type="checkbox"/> <b>maternità</b> <input type="checkbox"/> <b>indennità di maternità</b> (allegare documentazione giustificativa)	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione
<input type="checkbox"/> <b>posticipo maternità</b> (vedi mod.3) (allegare documentazione giustificativa)	<input type="checkbox"/> astensione obbligatoria
<input type="checkbox"/> <b>controlli prenatali</b> (Allegato 3)	<input type="checkbox"/> congedo parentale (ex astensione facoltativa) + Allegato2
<input type="checkbox"/> <b>malattia:</b> <input type="checkbox"/> visita specialistica/esami clinici +allegato4 <input type="checkbox"/> ricovero /day hospital (allegare certificazione medica)	<input type="checkbox"/> congedo parentale (malattia figlio) + Allegato2
<input type="checkbox"/> <b>aspettativa per motivi di famiglia/studio</b> (allegare documentazione giustificativa)	<input type="checkbox"/> riduzione oraria per allattamento ore _____
<input type="checkbox"/> <b>permesso Legge 104/92 art. 33 c.3</b>	_____ (specificare motivo)

➤ Il/la sottoscritto/a dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ (località, via o piazza, n° civico e n° di telefono)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_ (firma del dipendente)

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA**

a- Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ giorni di \_\_\_\_\_

Nel corso: del corrente A.S..... del precedente A.S..... del triennio.....

b- Il permesso breve è stato recuperato il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**VISTO:**

- si concede
- non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO