**Al Dirigente Scolastico**

**I.S. Liceo Artistico - Musicale “F. Grandi”**

**Sorrento (NA)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

assunto/a a tempo determinato /indeterminato

**chiede**

la concessione di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_giorni/mesi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di:

|  |  |
| --- | --- |
| * **Permesso retribuito (art. 15 CCNL) per**: | * **Assenza per malattia (art.17 CCNL):** |
| * + Partecipazione a concorso/esame | * + Infermità |
| * + Motivi di studio | * + Ricovero ospedaliero |
| * + Lutto | * + Convalescenza |
| * + Matrimonio | * + Visita specialistica |
| * + Gravi motivi | * + Day Hospital |
| * + Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| * **Assenza L. 1204/71 – lavoratrici madri:** | * **Aspettativa (art. 18 CCNL) per:** |
| * + Interdizione anticipata per gravidanza a rischio | * + Motivi di famiglia |
| * + Astensione obbligatoria per gravidanza | * + Motivi di studio |
| * + Astensione obbligatoria per puerperio | * **Ferie (art.13 CCNL):** |
| * Astensione facoltativa nel primo anno | * + Relative all’anno precedente |
| * Malattia figlio minore 3 anni | * + Relative all’anno in corso |
| * + Malattia figlio superiore 3 anni e fino a 8 anni |  |
| * + Congedo parentale (figlio/a nat\_ il \_\_\_\_\_) | * **Assenza per infortunio sul lavoro** |
| * **Assenza per festività soppressa** |  |
| * **Assenza L.104/93 art.3 comma 3** |  |
| * **Permesso breve il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Allega alla presente la seguente documentazione

Sorrento, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riservato all’Ufficio**

|  |
| --- |
| **Il Dirigente Scolastico, vista l’istanza, concede**  Il Richiedente ha già fruito nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ di n° \_\_\_\_\_ gg di \_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| P.p.v.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Visto  Il DSGA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Si concede  Il Dirigente Scolastico |