AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo “don Carlo La Mura”
Angri (SA)

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di_____

con contratto a tempo _____
(indeterminato/determinato)

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per gg._____ dal _____al _____ per:

 ferie *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* a.s. precedente - a.s. corrente

 festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)*

recupero

 malattia *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*
 visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche

 permesso retribuito *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*
 concorsi/esami - motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

 aspettativa per motivi di: *(ai sensi dell’art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)* famiglia - lavoro - personali - studio

 legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

 infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio *(ai sensi dell’art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)*

 altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

 permesso breve: per il giorno_____dalle ore _____alle ore_____ per un totale di ore _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____tel. _____

 SI ALLEGA _____

Angri li, _____ Con Osservanza

_____

^^^