*Il sottoscritto* Fare clic o toccare qui per immettere il testo. docente  dipendente A.T.A

in servizio presso questo Istituto nel corrente a.s. nella scuola

**INFANZIA  PRIMARIA  SECONDARIA DI**

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

a Tempo DETERMINATO  a Tempo INDETERMINATO

*chiede alla S.V:*

di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

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

**ferie**   relative al corrente a.s.

maturate e non godute nel precedente a.s.

Ferie rimanenti a.s. \_\_\_\_

**permesso retribuito per** :

partecipazione a concorso / esame

Iniziative di aggiornamento e formazione

congedo matrimoniale

lutto familiare

motivi personali-familiari\*\* (produrre autocertificazione

sul retro della richiesta o allegare documentazione)

motivi di studio\* (150 ore) n° ore \_\_\_

assistenza familiare L.104/92 (gg.3 al mese)

permesso sindacale

**maternità** (D.Lgs. n°151 del 26/03/01)

interdizione per gravi complicanze della gestazione\*

astensione obbligatoria

astensione obbligatoria post-partum figlio nato il \_\_\_\_\_

astensione facoltativa figlio nato il \_\_\_\_\_

astensione malattia figlio\*figlio nato il \_\_\_\_\_

**malattia**\* Fare clic o toccare qui per immettere il testo.Inserire indirizzo di reperibilità per eventuale visita fiscale.

**aspettativa per motivi di famiglia/studio**

**recupero lavoro straordinario prestato** (Tot. Ore\_\_\_\_)

**permesso breve** il giorno \_\_\_\_\_ di n°. \_\_\_ore,

dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ .

da recuperare entro due mesi dalla fruizione.  ore eccedenti già prestate in servizio

Con osservanza.

Data, \_\_\_\_\_\_ Firma del Dipendente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* certificazione allegata

\*\*dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’art. 2, L.04/01/68 n°15, modif. art.3, comma 10 L.15/05/97, n°127

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il /La sottoscritto/a Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero

DICHIARA

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Data Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_