



**ISTITUTO COMPRESIVO CASTEL FRENTANO**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
cognome e nome \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_  
a tempo \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto nel corrente a.s. \_\_\_\_\_  
(determinato o indeterminato)

**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ferie ATA (ai sensi artt. 13 e 19 del C.C.N.L. 2006/2009) relative:

al precedente a.s. \_\_\_\_\_  al corrente a.s. \_\_\_\_\_

ferie Docenti (ai sensi art. 15 comma 2 del C.C.N.L. 2006/2009)

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

riposo compensativo straordinario effettuato e non retribuito (personale ATA)

malattia

(ai sensi artt. 17 e 19 del C.C.N.L. 2006/2009)

visita specialistica/esami \_\_\_\_\_

ricovero ospedaliero \_\_\_\_\_

day hospital \_\_\_\_\_

permesso retribuito  non retribuito (ai sensi artt. 15 e 19 del C.C.N.L. 2006/2009)

concorsi/esami

corso di formazione/aggiornamento

motivi personali/familiari

donazione sangue

lutto

testimonianza tribunale

matrimonio

permesso straordinario per diritto allo studio (DPR 395/88 - art. 62 CCNL 2006/2009) per n. \_\_\_\_\_ ore

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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dipendente)

- .....
- Visto si autorizza
  - Visto non si autorizza

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Mirella Spinelli

Il D.S.G.A.  
Rag. Giuseppe De Cillis