

MOD. 1 – RICHIESTA PERMESSI VARI

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Artistico Statale "F. Casorati"
NOVARA

Il/La sottoscritto/a _____ qualifica _____

assunto/a a tempo: **indeterminato/a – determinato/a** in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. _____

chiede alla S.V. di poter usufruire

◇ per il giorno _____
◇ dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

di:

- ☐ **Permesso per** ☐ motivi personali/familiari _____
☐ retribuito ☐ lutto familiare
☐ non retribuito ☐ partecipazione a esami/concorsi (*) _____
☐ matrimonio (*)
☐ motivi artistici (*)
☐ 104/92 ☐ assistenza ☐ titolare
☐ Studio (150 ore): ☐ per frequenza corso ☐ per studio individuale
☐ **Malattia (**)** ☐ visita medica ☐ ricovero/day hospital
☐ **Ferie** ☐ relative al corrente A. S. (per doc.: art. 15 comma 2 CCNL 2007 con autocertificazione)
☐ maturate e non godute nel precedente A.S.
☐ **Festività** previste dalla Legge 23 dicembre 1977 numero 937
☐ **Aspettativa** per motivi di famiglia/studio (*)
☐ **Altro** caso previsto dalla normativa vigente (*) _____

Durante il periodo di assenza il proprio recapito sarà (indicare il n° di tel. o cell.) _____

e sarà sostituito (per il personale A.T.A.) da _____

firma del sostituto _____

Con osservanza

Data _____

Firma _____

(*) allegare la documentazione giustificativa

() allegare la certificazione medica**

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Il dipendente ha allegato:

☐ Documentazione giustificativa

☐ Certificazione medica

L'assistente amministrativo/a addetto/a al controllo

Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi

Annotazioni del Dirigente Scolastico:

VISTO