

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. “Montessori-Alighieri”
MOLA DI BARI (BA)Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di ATA / DOCENTE di scuola AAAA EEEE SS 1°Gin servizio presso codesta Scuola in qualità di docente con contratto a tempo Indeterminato Determinato**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire per il periodo dal ___/___/___ al ___/___/___ di n. _____ giorni di:

<input type="checkbox"/> FERIE	<input type="checkbox"/> relative al corrente A.S. <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente A.S.
<input type="checkbox"/> FESTIVITA' SOPPRESSE (previste dalla L. 23/12/1977 n° 937)	
<input type="checkbox"/> Permesso retribuito per (*)	<input type="checkbox"/> Partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> Lutto familiare <input type="checkbox"/> Motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> L.104
<input type="checkbox"/> Maternità	<input type="checkbox"/> Interdizione per gravi complicanze della gestazione (**) <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria (**) <input type="checkbox"/> Congedo parentale (L.1204/71, art. 7 comma 1) (*) <input type="checkbox"/> Congedo parentale malattia bambino 1-3 anni <input type="checkbox"/> Congedo parentale malattia bambino 1-12 anni
<input type="checkbox"/> Malattia (**)	
<input type="checkbox"/> Visita Specialistica (**)	
<input type="checkbox"/> Aspettativa per motivi di famiglia o di studio	
<input type="checkbox"/> Altro caso previsto dalla normativa vigente	

Dichiaro inoltre di aver fruito alla data odierna di gg. _____ di ferie e gg. _____ di festività.

Mola di Bari, ___/___/_____

Firma

Recapiti durante le ferie (indicare luogo e tel.): _____

=====

I.C. “Montessori-Alighieri” - Mola di Bari

Vista la richiesta e le esigenze di servizio: SI CONCEDE NON SI CONCEDE

La Collaboratrice del D.S.

Il Dirigente Scolastico
Daniele GUCCIONE
