

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Scuola in qualità di \_\_\_\_\_

- C.T.I. (ruolo)
- C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08)
- C.T.D. (supplenza breve)

**CHIEDE**

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

per ore \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

per il motivo sotto indicato:

- Aspettativa: • famiglia • lavoro • personali • studio (la certificazione sarà richiesta dall'Ufficio)
- Assenza per malattia (allegare certificato medico ed eventuale cambio di indirizzo di reperibilità)
- Assenza per visita medica, prestazione specialistica, analisi cliniche (allegare certificato)
- Congedo parentale: • 1-12 anni (ex facoltativa) (allegare allegato B)
  - malattia del bambino fino a 3 anni (allegare certificato) e (allegato D)
  - malattia del bambino 3-8 anni (allegare certificato) e (allegato D)
- Corsi di aggiornamento (max. 5 giorni all'anno) (allegare tipologia ed attestati)
- Gravidanza e puerperio (legge 1204/71 e successive modifiche ed integrazioni) (la certificazione sarà richiesta dall'Ufficio). Nell'interdizione per gravi complicanze alla gestazione (inviare copia della domanda fatta all'Ispettorato del lavoro)
- Gravi patologie (allegare certificato)
- Permesso retribuito/non retribuito per concorsi-esami (max. 8 giorni compreso i viaggi) (allegare certificato)
- Permesso per lutto (max. 3 gg. per evento) (allegato A)
- Permesso retribuito /non retribuito per motivi familiari o personali (max. 3 gg. all'anno) (allegato A)
- Permesso retribuito ferie documentate (max. 6 gg. oltre ai 3 gg.) (allegato A)
- Permesso retribuito per matrimonio (max. 15 gg.) (allegato A)
- Permesso retribuito per ore di studio (allegare certificazioni e allegato A)
- Permesso per donazione del sangue (allegare certificato)
- Permesso sindacale (allegare certificato)
- Permesso per amministratori enti locali (allegare certificato) (allegato A)
- Permesso orario (non più del 50% dell'orario di giornata con obbligo di recupero stabilito dalla scuola)
- Ricovero ospedaliero (allegare allegato A)
- Altro \_\_\_\_\_

A tal fine allega: • n° \_\_\_\_ certificati / autocertificazioni • n° \_\_\_\_ documenti da esibire al rientro

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Annotazioni del Dirigente Scolastico*

- *Si autorizza*
- *Non si autorizza*

*Il Dirigente Scolastico*  
*(Prof.ssa Serena Di Giacinto)*

- *Controllo sulle autocertificazioni*