

Il/La Sottoscritto/a _____

in servizio in qualità di _____

a tempo indeterminato

a tempo determinato

CHIEDE

assenza per malattia art. 17-19 CCNL 17.12.2007	dal	al	gg.	
Assenza per malattia (grave patologia) art. 17-19 CCNL 17.12.2007	dal	al	gg.	
Permesso retribuito Art. 15-19 CCNL 17.12.2007	dal	al	gg.	
Permesso non retribuito Art. 19 c.7 CCNL 17.12.2007	dal	al	gg.	
Permesso L. 104	dal	al	gg.	
Congedo matrimonio	dal	al	gg.	
Assenza per infortunio Art. 20 CCNL 17.12.2007	dal	al	gg.	
Ferie (art. 13 e 19 CCNL)	dal dal dal	al al al	gg. gg. gg.	
Festività (art. 14 CCNL)	dal	al	gg.	
Recupero	dal	al	gg.	

- ALLEGATI _____

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI (art. 46 DPR 28/12/2000 N. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il ____/____/_____, residente a _____ ()

in Via _____ N _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

Data _____

Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Marisa Zanon