|  |  |
| --- | --- |
| ***Istituto Comprensivo “M. Macrì” di Bianco*** | **Modulo richieste assenze varie**  **Ferie – Festività soppresse – Malattia – Rec. Straordinario – Permessi retribuiti – Aspettative - Astensioni** |

Al Dirigente Scolastico

**Riservato all'ufficio**

**Protocollo**

Prot. n° Pos.

Data, \_\_

dell’Istituto Comprensivo “M. Macrì”

Bianco (RC)

Il/La sottoscritto/a , in servizio presso questo Istituto in qualità di

CHIEDE

che gli/le venga concesso un periodo di:

# □ FERIE A.S. 2022/2023

* **Ferie A.S. P. 2021/2022**  **Festività soppresse (Legge 937/77)**

# Recupero ore lavoro oltre orario d’obbligo  Assenza per malattia

* **Permesso retribuito art. 15 CCNL**  **Assenza per malattia (visita medica) \***

**PERSONALE a T. Ind.to per:** Nel caso di assenza per malattia dovuta a visita medica si

Comma 1:  concorsi (gg. 8 all’anno); dichiara che tale visita non può essere fatta al di fuori

□ lutto (gg. 3 ad evento); dell’orario di servizio.

Comma 2:  motivi pers/fam. (gg. 3 all’anno)

Comma 3:  matrimonio (gg. 15 consecutivi);  **Permesso non retribuito art. 19 CCNL**

Comma 7: Altro (specificare): **PERSONALE a T. Det.to**

# Permesso breve (art. 15 Ccnl 2006/2009) per ore del giorno

Le ore fruite per permesso breve verranno recuperate a richiesta della presidenza per la sostituzione di colleghi assenti.

* **Astensione obbligatoria** (L. 8/03/2000, n° 53)  **Aspettativa per**:  Famiglia
  + Studio
  + Esperienza lav.va dal al gg. , dal al gg. , dal al gg. , dal al gg. , dal al gg. , dal al gg. ,

Recapito: Tel. /

Firma

**Bianco**,

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

RISERVATO UFFICIO

**VISTA** l’istanza di cui sopra e la documentazione allegata, accertato che nell'ultimo triennio, ovvero nell'anno scolastico in corso, ha già usufruito di:

* N° giorni di malattia
* N° giorni permesso retr. motivi personali/familiari
* N° gioni L. 104/92
* N° giorni ferie
* N° ore permesso breve fruite
* N° ore permesso breve da recuperare

# SI PRENDE ATTO

**SI CONCEDE**

# NON SI CONCEDE

per il seguente motivo

IL DSGA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Vittoria Paola Zurzolo

Al Dirigente Scolastico

**Riservato all'ufficio**

dell’Istituto Comprensivo “M. Macrì”

Bianco (RC)

# AUTOCERTIFICAZIONE

**(ARTT. 46 e 47 DPR N. 445 DEL 28/12/2000)**

l sottoscritt nat a il

con qualifica di - con contratto a tempo

-

DETERMINATO

ATA

DOCENTE

in servizio presso la sede di nell'impossibilità di presentare

INDETERMINATO

idonea documentazione

# DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del

# DPR N. 445 del 28/12/2000

sotto la propria responsabilità che l'assenza per giorno è dovuta al seguente motivo:

richiesta per il

Data Firma