

Riservato all'Ufficio
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
SAN NICOLO' A TORDINO
DATA DI ARRIVO.....
PROT. N°/FP

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
SAN NICOLO' A TORDINO

Il sottoscritt _____
Docente di Scuola dell'infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di 1° grado
 Direttore S.G.A Assistente Amm.vo Collaboratore scolastico
 a Tempo Indeterminato a Tempo Determinato in servizio presso questa Istituzione Scolastica,

CHIEDE

n° _____ gg. (dal _____ al _____) di **permesso retribuito per:**

- assenza per malattia (max 18 mesi nell'ultimo triennio; retribuzione: 9 mesi per intero, 3 mesi al 90%, 6 mesi al 50%);
- assenza per malattia (ulteriore periodo max 18 mesi a domanda, senza retribuzione, previa visita collegiale);
- matrimonio (max 15 gg.);
- concorsi ed esami (max 8 gg. Complessivi);
- per particolari motivi personali e familiari (max 3 gg.) (per i docenti + 6 gg. di ferie durante attività didattica);

specificare i motivi o allegare motivazioni in busta chiusa

- per lutto (max 3 gg. anche non consecutivi per evento entro 7 gg. dal decesso – coniuge, parenti entro il 2° grado o affini di 1° grado);
- per partecipazione ad iniziative di aggiornamento organizzate dall'amministrazione (max 5 gg.);
- per i casi previsti dalla L. 104/92 (max 3 gg. mensili);
- altri se previsti da disposizioni vigenti;

specificare

- aspettativa per motivi di famiglia, studio e ricerca **senza retribuzione**

Si allega: _____

Comunica che durante l'assenza la propria dimora sarà la seguente: _____

e di essere a conoscenza che, in caso di visita fiscale, dovrà garantire la presenza all'indirizzo risultante all'amministrazione, salvo preventiva diversa indicazione di fasce orarie per giustificati motivi, dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e dalle ore 17,00 alle ore 19,00 di tutti i giorni.

Teramo, _____

(firma)