

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. 1 Capoluogo
Poggiomarino (Na)

l sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____

docente di scuola _____/personale ATA _____

CHIEDE

di usufruire dal _____ al _____ di giorni _____

di assenza per: (segnare con una X la voce che interessa)

- Motivi di salute o (_____)
- Permesso retribuito per motivi: (Famiglia / personale)
- Astensione facoltativa per maternità (art.7 – 1° comma, L.1204/71)
- Congedo Parentale malattia del bambino (1-3 anni) 2° comma
- Astensione obbligatoria per gestazione (art. 4 lett. b, L.1204/71)
- Astensione obbligatoria per puerperio (art. 4 lett. a, L.1204/71)
- Astensione facoltativa per il padre lavoratore (art. 7, L.903/77)
- Ferie anno in corso 20___/20___
- Ferie anno precedente (solo Personale ATA) 20___/20___
- Festività soppresse anno scolastico 20___/20___
- Permesso di studio (150 ore) – tot. ore di permesso _____
- L. 104
- Altro _____

Poggiomarino, _____

Firma

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Accorda alla S.V. _____ giorni per i motivi sopracitati

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.^{ssa} Antonietta OTTAIANO