

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I. C. Castiglione – Camugnano – San Benedetto

Oggetto : **RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO PERSONALE ATA**

Il sottoscritto _____, qualifica _____

In servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo _____

Chiede alla S.V. di poter usufruire per il/i periodo/i:

- dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:
- dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:
- dal _____ al _____ per complessivi n. _____ giorni di:

ferie

relative al corrente A.S.

maturate e non godute nel precedente A.S.

festività previste dalla Legge 23 dicembre 1977, n.937

partecipazione a concorso/esame

lutto familiare

permesso retribuito per (*)

motivi personali/familiari

matrimonio

altro: _____

malattia ()**

malattia per visita medica(*)

recupero dello straordinario

aspettativa per motivi di famiglia/studio

altro: _____ (*)

Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

Data _____

Firma _____

(*) allegare documentazione giustificativa

() allegare certificazione medica**

VISTO _____ CONCEDE: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Paolo Calusi
