



Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso la sede di _____

In qualità di _____ con contratto a tempo _____
(indeterminato/determinato)

1

CHIEDE

di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per:

- malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)
 - visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche
- * permesso (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)-
 - concorsi/esami - * motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

*(non retribuito per personale a T. D)
- legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3
- altro caso previsto dalla normativa vigente: _____
- aspettativa per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)
 - famiglia - lavoro - personali - studio
- permesso breve: (massimo 2 ore, con recupero a cura della Scuola, art. 16, CNL 2006-2009),
di _____ ore, per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
- permesso per donazione di sangue
- permesso per funzioni presso gli uffici elettorali
- permesso per attività di formazione e aggiornamento
- permesso per citazione testimoniale
- permesso per cariche pubbliche ed elettive
- permesso artistico

* **Motivo:**

Durante l' assenza il sottoscritto sarà domiciliato a _____

via _____ n° _____ tel. _____

A tal fine si allega documentazione giustificativa

* certificazione o dichiarazione rilasciata da: _____

* autocertificazione: _____

Crema li, _____

(firma)

VISTO: Si autorizza/Non si autorizza
Tassi Sofia