  

REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA

Distretto XIX

IV ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE **“GALILEO GALILEI”**

95024 ACIREALE CT - Via M. Arcidiacono, 2 - Tel. 095.7634300 - Tel./Fax 095.60478**6 C.F. 90050120873 E-mail: CTI** **CTIC8AV003@istruzione.it CTMM8AV014**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in servizio presso codesto Istituto** in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indeterminato/determinato)

**C H I E D E**

alla S.V. di assentarsi per gg.\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per:

ferie *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* a.s. precedente - a.s. corrente

festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)*

recupero

malattia *(ai sensi dell’art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)* Protocollo INPS n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche

permesso retribuito *(ai sensi dell’art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*

concorsi/esami - motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

aspettativa per motivi di: *(ai sensi dell’art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)*

famiglia - lavoro - personali - studio

legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio *(ai sensi dell’art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)*

altro caso previsto dalla normativa vigente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. SI ALLEGA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acireale li,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con Osservanza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^**

Vista la domanda,

si concede

non si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Josephine Monica Scavo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_