

AI DIRIGENTE SCOLASTICO dell'Istituto Superiore "G. Renda" - POLISTENA

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____, in servizio c/o questo Istituto con la qualifica di:

- DOCENTE**
- DIRETTORE DEI SS. GG. AA.**
- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO e ASSISTENTE TECNICO**
- COLLABORATORE SCOLASTICO**
- a Tempo Indeterminato a Tempo Determinato

CHIEDE

dal _____ al _____ per un totale di gg. _____ per il seguente motivo:

- Assenza per malattia / gravi patologie** _____
CCNL 2007 - Art. 17 personale a T. I. / art. 19 personale a T. D.,
si allega certificato medico rilasciato in data _____ dal dott. _____.
- Assenza per visita specialistica / prestazione ospedaliera / accertamento specialistico / altro motivo** _____. Si allega documentazione e/o autocertificazione al rientro.
CCNL 2007- art. 17 personale a T.I. / art. 19 personale a T.D.
- Aspettativa per motivi di famiglia / di lavoro (in altre pubbliche amministrazioni) / personali e di studio del personale a T. I., si allega documentazione e/o autocertificazione. CCNL 2016 - art. 18**
- Assistenza alle persone portatori di handicap legge 104/92 art. 33 come modificato dalla Legge n. 53/2000 artt. 4-19-20 (figli fino a 3 anni / oltre 3 anni / successivamente al compimento del terzo anno di vita), si allega documentazione.**
- Congedo maternità T.U. D.Lvo. n. 151/2006 per interdizione anticipata dal lavoro per complicanze della gestazione, si allega certificazione dell'Ispettorato del Lavoro.**
- Astensione obbligatoria dal lavoro per maternità T.U. D.Lvo. n. 151/2006.**
Si allega certificato medico attestante la data presunta del parto, rilasciato in data _____ dal dott. _____.
- Astensione obbligatoria dal lavoro puerperio maternità / paternità* post-parto T.U. D.Lvo. n. 151/2006, parto avvenuto il _____, si allega autocertificazione.**
(*): solo in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.
- Congedo parentale T.U. D.Lvo. n. 151/2006 (astensione facoltativa) 1-8 anni di vita del bambino/a nato/a il _____, si allega autocertificazione.**
- Congedo parentale T.U. D.Lvo. n. 151/2006 per malattia del figlio (astensione facoltativa) nei primi tre anni di vita del bambino/a nato/a il _____, si allega autocertificazione.**
- Congedo parentale T.U. D.Lvo. n. 151/2006 permesso orario per allattamento e assistenza al bambino nel primo anno di vita, si allega autocertificazione.**
- Permesso retribuito personale a T. I. CCNL 2007 - Art. 15 per motivi:**
1) personali e/o familiari: _____ (gg. 3 per A.S.) già fruiti gg. _____
2) lutto (grado di parentela): _____ (gg. 3 per evento anche non consecutivi) già fruiti gg. _____
3) concorso ed esami: _____ (gg. 8 per A.S.) già fruiti gg. _____
Si allega certificazione e/o autocertificazione al rientro.

Permesso retribuito personale a T. D. CCNL 2007 - Art. 19 per motivi:
1) lutto (grado di parentela): _____ (gg. 3 per evento anche non consecutivi) **già fruiti gg.** ____

Permesso non retribuito personale a T. D. CCNL 2007 - Art. 19 per motivi:
1) personali e/o familiari: _____ (gg. 6 per A.S.) **già fruiti gg.** ____
2) concorso ed esami: _____ (gg. 8 per A.S.) **già fruiti gg.** ____
Si allega certificazione e/o autocertificazione al rientro.

Permesso retribuito per matrimonio CCNL 2007 - artt. 15-19 - gg. 15 consecutivi, che avverrà il _____ e del quale si produrrà il certificato e/o autocertificazione al rientro.

Permesso di diritto ai donatori del sangue, si allega certificato e/o autocertificazione di donazione al rientro.

Permesso retribuito per testimoniare in giudizio, si allega, anche al rientro, certificazione rilasciata dall'Ufficio preposto.

Permesso per il diritto allo studio(150 ore). **Già fruiti ore** ____
Si allega autorizzazione dell'Ufficio Scolastico di Reggio Calabria.

CCNL art. 62 permesso per iniziative di aggiornamento (gg. 5 per a. s.). **Già fruiti gg.** ____
Si allega documentazione e/o autocertificazione al rientro.

CCNL art. 8 partecipazione ad assemblee sindacali (10 ore per A.S.). **Già fruiti ore** ____
Si allega certificazione e/o autocertificazione di partecipazione all'assemblea sindacale, al rientro.

CCNQ art. 9 permesso sindacale autorizzato da _____, si allega richiesta di autorizzazione del Sindacato.

Permesso retribuito per lavori consiliari, amministrativi/locali – L. 265/99 art. 24
Si allega richiesta di convocazione e certificazione.

FERIE e FESTIVITA' SOPPRESSE art.13, art. 14, art. 19 CCNL 2007 per l'anno scolastico 2019/20 - dal _____ al _____ giorni ____
dal _____ al _____ giorni ____
Motivo : _____ **concordare con il Dirigente Scolastico**

FERIE ANNO PRECEDENTE 2018/19
dal _____ al _____ giorni ____

A recupero di ore _____ prestate in eccedenza all'orario di servizio per sostituzione del collega _____ oppure per il seguente motivo _____
_____ dalle ore _____ alle ore _____ in data _____.

Polistena, _____

Firma

RECAPITO:
Via/piazza _____ n° _____ città' _____ ()
Tel. _____

VISTO*

Vista la domanda, esprime parere
 favorevole non favorevole

IL DIRETTORE DEI SS. GG. AA.
(Dott. Gennaro Giarmoleo)

SI Autorizza / NON si Autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Giuseppe LOPRETE)

(*) Solo per il personale A.T.A.