AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'I.C. DON LORENZO MILANI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ **NOME** _____

DOCENTE ATA A TEMPO DETERMINATO TEMPO INDETERMINATO

IN SERVIZIO PRESSO IL PLESSO DI _____

DI QUESTO ISTITUTO NEL CORRENTE A.S. _____ **CHIEDE**

ALLA S.V. DI POTER USUFRUIRE DI GG _____ DAL_____ AL _____ PER

FERIE : RELATIVE AL CORRENTE A.S. _____

MATURATE E NON GODUTE NEL PRECEDENTE A.S. _____

FESTIVITÀ PREVISTE DALLA LEGGE 23/12/1977 N. 937

☐ **PERMESSO RETRIBUITO** PER (*) : PARTECIPAZIONE A CONCORSO/ESAMI

LUTTO FAMILIARE

MOTIVI PERSONALI (**)

MATRIMONIO

MALATTIA (*)

ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA/STUDIO(*)

ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE

RECUPERO ORE

PERMESSO ACCOMPAGNATORE PORTATORE DI HANDICAP (L. 104) PER _____

PERMESSO PORTATORE DI HANDICAP (L. 104)

DATA _____ FIRMA _____

(*) ALLEGARE DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA (**) ALLEGARE DOCUMENTAZIONE O AUTOCERTIFICAZIONE

==========

P.P.V. IL COLLABORATORE/COORDINATORE DI PLESSO P.P.V. IL D.S.G.A. (SOLO PER A.T.A.)

_____ _____

==========

VISTA LA RICHIESTA DELL'INTERESSATO/A SI AUTORIZZA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

PROF. ROBERTO MONDELLI

_____