Al Dirigente scolastico dell’ I.I.S. “Majorana-Cascino” – PIAZZA ARMERINA

Il/La sottoscritto/a docente a tempo indeterminato/determinato nato a

il , CHIEDE alla S.V. n.° gg./ore a far data dal

al e dal al dell’A.S. in corso, per il motivo indicato:

* **ORE DI PERMESSO (vedi retro)**
* **ORE DI PERMESSO PER STUDIO (150 ore su autoriz. USP)**
* **ASSENZA PER VISITA MEDICA SPECIALISTICA. PER TERAPIA O PER ESAMI DIAGNOSTICI (**da

giustificare mediante la presentazione di attestazione rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione)

* **ASSENZA PER INTERDIZIONE COMPL. GEST. (disposta da Ispett. del Lavoro)**
* **ASSENZA PER ASTENSIONE OBBLIGATORIA MATERNITA’**
* **RICHIESTA FERIE Art. 13 C.C.N.L. 24/7/2003 (vedi retro)**

O **RICHIESTA FESTIVITA’ SOPPRESSE (gg. 4)(**solo nei periodi di sospensione attività didattica**)**

O **PERMESSO RETRIBUITO PER MOTIVI DI:**

**(segnare la tipologia di permesso retribuito)**

1.  Personali / Familiari (3 gg per A.S.) - (solo per personale a T.I.) (da documentare anche mediante
2.  Lutto (3 gg per evento) autocertificazione)
3.  Matrimonio (15 gg)
4.  Concorsi ed Esami (8 gg per A.S.) – (solo per personale a T.I.)
5.  Legge 104 (3 gg al mese)
6.  Congedo parentale *“ast.facoltativa”* nei primi 12 anni di vita
7.  Congedo parentale *“malattia bambino”* (da 1 a 3 anni)
8.  Mandato amministrativo/Lavori Consiliari amm.ni locali
9.  Partecipazione ad Assemblea Sindacale
10.  Permesso sindacale di RSU
11.  Donazione sangue
12.  Testimonianza in giudizio
13.  Attività artistiche e sportive
14.  Altro (specificare)

* **ASSENZE NON RETRIBUITE PER MOTIVI DI:**

1.  Congedo per malattia del bambino (da 3 a 8 anni 5 gg per ogni anno di vita del bambino)
2.  Aspettativa per motivi di famiglia o di studio (allegare documentazione a supporto)
3.  Altro (specificare)
4. **Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a recuperare le ore di permesso nel/i giorno/i**

**dalle ore**  **alle ore**

1. Il/La sottoscritto/a dichiara riguardo alla fruizione del ***congedo parentale*** (di cui ai punti F e G):
   1. **che *il proprio coniuge*, lavoratore dipendente presso**  ha fruito in totale di gg. di congedo per malattia del bambino e non fruisce, nel medesimo periodo, di analogo congedo (si allega autocertificazione**) (punto G);**
   2. **che *il proprio coniuge*, in servizio presso** ha fruito di gg. di congedo parentale per “astensione facoltativa” del bambino **(*si allega autocertificazione*)** (punto F);
   3. **che il proprio coniuge non è lavoratore dipendente**.
   4. **che \_l\_ figli** è nato il

Il/La sottoscritto/a dichiara che durante il periodo di assenza sarà reperibile presso il seguente indirizzo:

Tel. Cell.

**Piazza Armerina, li**  **FIRMA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Non si concede** | |
| La richiesta è stata accolta |  | il Docente ha già usufruito di tutte le ferie |  |
| La richiesta è stata inserita in SOSTITUZIONI |  | Il Docente non è sostituibile o non ha indicato i sostituti |  |
| La richiesta è stata inserita in ARGO |  | Il Docente ha indicato sostituti impegnati in altro servizio |  |
|  |  | Il Docente ha indicato sostituti non presenti all’atto della sostituzione |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Il Collaboratore del Dirigente** | **Il Dirigente Scolastico (Prof. ssa Lidia Carola Di Gangi)** |
|  |  |

***NOTA: la presente pagina deve essere compilata solo in caso di richiesta***

***di permesso orario qualora non sia possibile la sostituzione con docenti a disposizione***

Il / La sottoscritt… indica come suoi sostituti, durante il periodo di permesso, i seguenti docenti (i quali dichiarano che effettueranno le sostituzioni al di fuori del loro orario ed in ogni caso senza onere economico per la scuola):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **QUADRO DELLE SOSTITUZIONI** | | | |
| **Giorno**  **/ /** | | | |
| **Ora** | **Classe** | **Sostituto** | **Firma sostituto** |
| 1° |  |  |  |
| 2° |  |  |  |
| 3° |  |  |  |
| 4° |  |  |  |
| 5° |  |  |  |
| 6° |  |  |  |
| 7° |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **QUADRO DEI RECUPERI** | | | |
| **Giorno**  **/ /** | | **Giorno**  **/ /** | |
| **Ora** | **Firma** | **Ora** | **Firma** |
| 1° |  | 1° |  |
| 2° |  | 2° |  |
| 3° |  | 3° |  |
| 4° |  | 4° |  |
| 5° |  | 5° |  |
| 6° |  | 6° |  |
| 7° |  | 7° |  |

**Piazza Armerina**  / /

**firma del Docente richiedente**