RICHIESTA FERIE , PERMESSO , ASPETTATIVA, ...

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: *richiesta ferie o permesso*

Il/la sottoscritto/a _____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di ❑docente ❑personale ATA con contratto a tempo ❑determinato ❑indeterminato,

CHIEDE

di assentarsi nel/nei giorno/i _____ (per complessivi/e ❑___gg. ❑___ore), nelle forme e con la retribuzione previste dalla vigente normativa, per:

❑ ferie (o fest. soppresse ex L.n° 937/77)	❑ relative al corrente A.S. ❑ maturate e non godute nel precedente A.S.
❑ recupero ore prestate in più (nel periodo _____)	
❑ permesso giornaliero retribuito per (*)	❑ partecipazione a concorso/esame ❑ lutto familiare (parentela: _____) ❑ motivi familiari/personali ❑ donazione sangue ❑ aggiornamento e formazione
❑ aspettativa/permesso non retribuito per (*):	❑motivi familiari/personali ❑studio ❑lavoro
❑ legge 104/92 (dichiarando la sussistenza di tutte le necessarie condizioni, già documentate)	
❑ altro caso previsto dal contratto o dalla normativa vigente (*)	_____ _____
❑ permesso breve, dalle _____ alle _____ per motivi personali, da recuperarsi entro 60gg.	

(*) Si allega la seguente documentazione giustificativa e/o si dichiarano le seguenti motivazioni:

_____

_____

Il sottoscritto dichiara inoltre che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:
❑residenza ❑altro:_____

Data, __/__/_____ Firma dipendente o registrazione fonogramma***: _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Prot. n. _____ *del* __ / __ / ____ *(pervenuta a mezzo* _____*)*

La documentazione e/o dichiarazione è ❑presente ❑mancante ❑non necessaria
Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° ____ gg/h di _____
Visto quanto sopra, sul piano amministrativo la richiesta è da ritenersi ❑ammissibile ❑non ammissibile
Eventuali note: _____

L'Ass. Amm. addetto: _____

RISERVATO ALLA DIREZIONE

VISTE *la richiesta, la situazione individuale e le esigenze di servizio:*
❑ non si concede (_____)
❑ si concede

Data: __ / __ / _____

_____	_____
Il D.S. o un suo collaboratore (per il personale DOCENTE)	Il D.S.G.A. o il suo sostituto (per il personale ATA)

***In caso di primo invio a fonogramma: *Firma conferma dipendente:* _____ *data,* __/__/_____