

Al Dirigente scolastico
Istituto Istruzione Superiore I.P.A.A.
SAPRI (SA)

Oggetto: **RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, in servizio presso _____ in qualità di _____
con contratto a tempo _____

CHIEDE

NORMA	TIPO DI RICHIESTA	DURATA		GG.
		DAL	AL	
CCNL	Ferie anno scol. _____ (precisare i motivi)			
CCNL	Festività sopresse Legge 937/77			
CCNL	Partecipazione concorsi/esami -max. 8 gg. x a.s.			
CCNL	Lutti (max. gg. 3 x evento)			
CCNL	Permesso per matrimonio (gg. 15)			
CCNL	Permesso art. 33 Legge 104/92 (gg. 3 x mese)			
CCNL	Assenza per malattia o visita specialistica			
CCNL	Assenza per mandato amministrativo			
C.P.C.	Assenza per testimonianza in giudizio			
L. 107/90	Riiposo donatori sangue			
CCNL	Aspettativa per motivi di famiglia			
CCNL	Aspettativa per motivi di studio			
DL. 151/2001	Congedo parentale bambino 1-8 anni			
DL. 151/2001	Congedo parentale malattia bambino 1-3 anni			
DL. 151/2001	Congedo parentale malattia bambino 3-8 anni			
L. 1204/71	Congedo maternità			

il sottoscritto dichiara _____

allega la seguente documentazione: _____

si riserva di produrre la documentazione giustificativa;

durante tale assenza sarà reperibile al seguente domicilio: _____

Sapri, lì _____

In fede
