



Al dirigente scol.
 Istituto comprensivo statale
 Cassago Brianza

Lo/a Scrivente

Docente <input type="checkbox"/>	Personale ATA <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--

In servizio presso

Scuola Infanzia Cassago B. <input type="checkbox"/>	Sc. Primaria Cassago B. <input type="checkbox"/>	Sc. primaria Cremella <input type="checkbox"/>	Sc. sec. I gr. Cassago B. <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

CHIEDE / COMUNICA

Di potersi / doversi assentare per giorni

dal / / 20	al / / 20
------------------------------	-----------------------------

Per

MALATTIA	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 17 del CCNL 2006 / 09) per ricovero ospedaliero <input type="checkbox"/> / esami specialistici <input type="checkbox"/> / day hospital <input type="checkbox"/> / altro <input type="checkbox"/>
PERMESSO RETRIBUITO	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 15 del CCNL 2006 / 09 – per il Personale a tempo indeterminato
PERMESSO NON RETRIBUITO	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 15 del CCNL 2006 / 09 – Personale a tempo determinato Per concorsi e/o esami <input type="checkbox"/> / motivi personali <input type="checkbox"/> / motivi familiari <input type="checkbox"/> / matrimonio <input type="checkbox"/> / lutto <input type="checkbox"/>
ASPETTATIVA	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 18 del CCNL 2006 / 09 per motivi di famiglia <input type="checkbox"/> / lavoro <input type="checkbox"/> / personali <input type="checkbox"/> / studio <input type="checkbox"/> / altro <input type="checkbox"/>
INFORTUNIO SUL LAVORO e MALATTIA A CAUSA DI SERVIZIO	<input type="checkbox"/>	ai sensi Art. 20 del CCNL 2006 / 09
ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE	<input type="checkbox"/>
FERIE	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 13 del CCNL 2006 / 09 relative all'anno corrente <input type="checkbox"/> / relative all'anno precedente <input type="checkbox"/>
RECUPERO delle FESTIVITA' SOPPRESSE	<input type="checkbox"/>	ai sensi della L. n. 937 del 23.12.1977
PERMESSO BREVE	<input type="checkbox"/>	ai sensi dell'Art. 16 del CCNL 2006 / 09 e CCNL 2018 pers.ATA per motivi di salute <input type="checkbox"/> - personali <input type="checkbox"/> per il giorno / / 20..... dalle ore , alle ore , Dette n. ore saranno recuperate il / / 20....., dalle ore , alle ore , Durante la propria assenza, il / la Richiedente sarà sostituito da

Durante il periodo di assenza, lo / la Scrivente sarà domiciliato/a presso

- Località, Via n.
- NN. tell. /

Allegati e/o Motivazioni:

.....

Cassago B.,

Firma Richiedente

Visto: Si concede - Non si concede

il dirigente scol. D. Rosa