Mod.Ata

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO
"Mazzini - De Cesare - Fermi"
SPINAZZOLA

Il/la sottoscritto/a____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di____________________________________

con contratto a tempo ______________________________
(indeterminato/determinato)

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per gg.________ dal ______________ al ________________ per:

☐ ferie *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente

☐ festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)*

☐ malattia *(ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*
☐ visita specialistica - ☐ ricovero ospedaliero - ☐ analisi cliniche

☐ permesso retribuito *(ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)* ***(1)***
☐ concorsi/esami - ☐ motivi personali/familiari - ☐ lutto - ☐ matrimonio

☐ aspettativa per motivi di: *(ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)* ***(1)***
☐ famiglia - ☐ lavoro - ☐ personali - ☐ studio

☐ infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio *(ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)*

☐ Esonero per partecipazione corso di formazione ***(1)***

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente: ______________________________________

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in __________________________

via __________________________n°__________ tel. ________________________________

- SI ALLEGA ____

Spinazzola li,_____________

Con Osservanza

____

(1) Sottoscrivere dichiarazione sostitutiva di certificazione stampata sul retro della presente o allegare documento giustificativo

^^

Vista la domanda,

☐ si concede ☐ non si concede

IL D.S.G.A. reggente
Dott.ssa Incoronata MARTINO

Il Dirigente Scolastico
prof. Gerardo TOTARO

....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 Legge n. 15 del 04/01/1968, art.3 comma 10, Legge n. 127 del 15/03/1997, art.1, DPR 20/10/1998 n. 403-)

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

docente con contratto a tempo _____,consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Il/la sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione alla predetta situazione.

_____ lì, _____ **IL/LA DICHIARANTE**

_____

LA FIRMA **NON DEVE ESSERE** AUTENTICATA

(Art.2 L.4 gennaio 1968 n.15, art. 3, comma 10, L.15 maggio 1997n. 127)

La presente dichiarazione sostituisce la normale certificazione ed ha la stessa validità temporale del certificato che sostituisce.