

Oggetto: richiesta di congedo – personale DOCENTI

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo _____
(indetenninato/detenninato)

CHIEDE

n- _____ giorno/i, ovvero dal _____ ai _____ per:

ferie (ai sensi dell'art. 13 de/ C.C.N.L. 2006/2009) a.s. precedente a.s. conente

festività sopresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

malattia (ai sensi dell'art. 17 de/ C.C.N.L. 2006/2009)

visita specialistica - ricovero ospedaliero - finalisi cliniche

permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 de/ C.C.N.L. 2006/2009)

concorsi/esami - motivi personali/familiari - lutto - matrimonio

permesso non retribuito (per personale a tempo determinato)

aspettativa per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 de/ C.C.N.L. 2006/2009)

famiglia - lavoro - personali - studio

legge 104/92 art. 21 art. 33 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

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

altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

o SI ALLEGA _____

Foggia, _____

Il/La richiedente

~~~~~  
Vista la domanda

Si esprime parere

Favorevole

Non favorevole

Si concede     Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/ \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

*Sotto la propria responsabilità ed a piena coscienza e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000*

**DICHIARA**

---

---

---

---

---

---

---

---

*Dichiara altresì di essere informato ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, che i dati indicati nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.*

Foggia, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

*La firma in calce non deve essere autenticata*