

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Statale  
"Folgore da San Gimignano"  
San Gimignano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in  
qualità di docente/ata con contratto a tempo indeterminato/determinato

### C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per gg./ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- ferie (ai sensi dell'art. 13 e dell'art. 19 del C.C.N.L. 2006/2009):  
 a.s. precedente       a.s. corrente
- festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)
- recupero
- malattia (ai sensi dell'art. 17 e dell'art. 19 del C.C.N.L. 2006/2009)
- visita specialistica       ricovero ospedaliero       analisi cliniche
- permesso retribuito/non retribuito (ai sensi dell'art. 15 e dell'art. 19 del C.C.N.L. 2006/2009)
- concorsi/esami
- motivi personali/familiari       lutto       matrimonio
- aspettativa (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009) per motivi di:  
 famiglia       lavoro       personali       studio
- legge 104/92 - giorni già goduti nel mese:  1     2     3
- infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (art.20 del C.C.N.L. 2006/09)
- donazione sangue ai sensi della legge 4/5/1990, nr.107
- altro caso previsto dalla normativa vigente: \_\_\_\_\_
- permesso breve dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ - tel. \_\_\_\_\_

Allegati: \_\_\_\_\_

San Gimignano, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Vista la domanda,

si concede

non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO