



ISTITUTO COMPRENSIVO "G. BORSI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado di **Castagneto Carducci**
57022 Donoratico (LI) - Via Matteotti, 4 - Tel. 0565/775016 Fax 0565/774345 Cod. Mecc. LIIC80800C
Cod.Fisc. 80006560496 e-mail liic80800c@istruzione.it - pec liic80800c@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "G.Borsi"
Castagneto Carducci

RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO PERSONALE INTERNO

Il/La sottoscritto/a

nato/a

il

in servizio presso la scuola:

Infanzia "Il Parco" (Donoratico)

Infanzia "G.Carducci" (Castagneto Carducci)

Primaria "G.Carducci" (Castagneto Carducci)

Primaria "G. Borsi" (Donoratico)

Secondaria "G.Matteotti" (Donoratico)

Secondaria "E.Malenotti" (Castagneto Carducci)

in qualità di: docente ATA

a tempo: determinato indeterminato

COMUNICA / RICHIEDE

la seguente assenza dal (gg.)

ASSENZE VARIE CCNL 24/07/2003	ASSENZE MATERNITÀ (L. 53/2000)
<input type="radio"/> Assenza per VISITA MEDICA	<input type="radio"/> INTERDIZIONE COMPL. GESTAZIONALI
<input type="radio"/> Gravi motivi familiari ai sensi dell'art.4 L.53/2000	<input type="radio"/> Ast. Obbl. GRAVIDANZA
<input type="radio"/> Perm. retr. per MATRIMONIO (gg 15 consec.)	<input type="radio"/> Ast. Obbl. PUERPERIO
<input type="radio"/> Perm. retrib. Famiglia/Personali (gg 3) documentati	<input type="radio"/> Recupero orario
<input type="radio"/> Permesso per lutto	<input type="radio"/> Perm. retrib. Esami/Concorso (gg 8)
<input type="radio"/> Perm. retrib. DONAZIONE SANGUE	<input type="radio"/> IND. Maternità Fuori Nomina
<input type="radio"/> Perm. retrib. L. 104 (3 gg al mese)	<input type="radio"/> Cong. parentale FIGLIO 0/6 anni *
<input type="radio"/> Congedo Biennale L. 104	<input type="radio"/> Cong. parentale FIGLIO 6/12 anni *
<input type="radio"/> Perm. retrib. FUNZ. ELETTORALI	<input type="radio"/> Cong. parentale MALATTIA FIGLIO 1/3 anni *
<input type="radio"/> Perm. retrib. FUNZ. SINDACALI	<input type="radio"/> Cong. parentale MALATTIA FIGLIO 3/8 anni (gg 5) *
<input type="radio"/> Perm. non retribuito	
<input type="radio"/> Per. retrib. FORMAZ.DOCENTI e DIRITTO allo STUDIO	(*) Figlio nato il
<input type="radio"/> FERIE CORRENTE A.S.	
<input type="radio"/> FERIE MATURATE nel PRECED. A.S.	
<input type="radio"/> FESTIVITA' L. 937/77	
<input type="radio"/> Altro:	

Allega documentazione:

Indirizzo:

Telefono:

Data:

ATTENZIONE: compilare, salvare e spedire a liic80800c@istruzione.it e attendere parere favorevole/sfavorevole.