

Data _____
Prot. N. _____
Tit. _____ Cl. _____ Fasc. _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Richiesta di congedo.

Il sottoscritto _____
(Cognome e Nome) _____ (qualifica)

in servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo _____
(indeterminato/determinato)

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire per il periodo:

dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di:

☐ ferie	☐ relative al corrente A.S. ☐ maturate e non godute nel precedente A.S.
☐ festività sopresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937	
☐ recupero	
☐ permesso retribuito per *	☐ partecipazione a concorso/esame ☐ lutto familiare ☐ motivi familiari/personali ☐ matrimonio
☐ maternità	☐ interdizione per gravi complicanze della gestazione (**) ☐ astensione obbligatoria (**) ☐ astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 1°) (*) ☐ astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 2°) (**)
☐ malattia (**)	
☐ aspettativa per motivi di:	☐ famiglia - ☐ personali - ☐ studio - ☐ lavoro
☐ legge 104	giorni già goduti nel mese: ☐ 1 - ☐ 2 - ☐ 3
☐ infortunio (**)	
☐ altro caso previsto dalla normativa vigente (*)	

➤ Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

(località, via o piazza, n° civico e n° di telefono)

(data)

(firma del dipendente)

(*) allegare documentazione giustificativa

(**) allegare certificazione medica

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO

si concede

non si concede

(Il Dirigente Scolastico)