

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_

CHIEDE LA FRUIZIONE

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi gg. \_\_\_\_\_ di

Ferie

Permesso per:

Motivi familiari / personali (retribuito/non retribuito)

Motivi familiari dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_, totale ore \_\_\_\_\_ (solo per il personale ATA-art.31 CCNL)

Lutto familiare

Matrimonio

Partecipazione a concorso / esame (retribuito)

Formazione (retribuito)

Obblighi legali / civili

Recupero n° \_\_\_\_\_ ore

Donazione sangue

Malattia giorni \_\_\_\_\_

Visite mediche/terapie/prestazioni specialistiche/esami diagnostici dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_, totale ore \_\_\_\_\_  
(solo per il personale ATA-art.33 CCNL)

Permessi per eventi e cause particolari:

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che l'assenza DERIVA / NON DERIVA da fatto illecito di terzi (quale incidente stradale per colpa di terzi)

Allega:

certificato medico

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

In caso di permessi per motivi familiari, personali o ferie

Visto si autorizza

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Prof.ssa Manuela Bruschini