

Oggetto: Richiesta di congedo.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_,  
(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:

<input type="checkbox"/> Ferie	<input type="checkbox"/> relative al corrente A.S. <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente A.S.
<input type="checkbox"/> Permesso breve n° _____ ore	
<input type="checkbox"/> Recupero	
<input type="checkbox"/> Permesso retribuito per *	<input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> matrimonio
<input type="checkbox"/> Maternità	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione (**) <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria (**) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 1°)(*) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 2°)(**)
<input type="checkbox"/> Malattia (**)	
<input type="checkbox"/> Aspettativa per motivi di famiglia/studio	
<input type="checkbox"/> Altro caso previsto dalla normativa vigente (*)	

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

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

\_\_\_\_\_  
(luogo) \_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dipendente)

(\*) allegare documentazione giustificativa

(\*\*) allegare certificazione medica

<b><u>RISERVATO ALLA SEGRETERIA</u></b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La presente è pervenuta in data _____ a mezzo _____	
Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° _____ giorni di _____	
Nel corso: _____ del corrente A.S. _____ del precedente A.S. _____ d del triennio	
<input type="checkbox"/>	documentazione giustificativa allegata : _____
<input type="checkbox"/>	certificazione medica allegata: _____
_____	_____
(l'Assistente Amministrativo addetto al controllo)	(Il Direttore dei Servizi G.A.)

<b><u>NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO</u></b>	
_____ _____	
<b>VISTO:</b>	
<input type="checkbox"/>	si concede
<input type="checkbox"/>	non si concede
_____ (Il Dirigente Scolastico)	