

Prot.n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. Garibaldi"  
CASTEL VOLTURNO

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto dipendente \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_ con contratto a tempo  
 indeterminato,  determinato in servizio presso la scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di potersi assentare per gg. \_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- assenza per malattia       visita specialistica       ricovero ospedaliero
- permesso retribuito per motivi familiari o personali (Tempo Indeterminato - max 3 gg.)  
per la seguente motivazione \_\_\_\_\_
- permesso non retribuito per motivi familiari o personali (Tempo Determinato - max 6 gg.)  
per la seguente motivazione \_\_\_\_\_
- permesso retribuito ai sensi della Legge n. 104/92
- festività soppresse
- ferie anno scolastico precedente (firma del collega che sostituisce \_\_\_\_\_)
- ferie anno scolastico in corso (firma del collega che sostituisce \_\_\_\_\_)
- per. retr. donazione sangue
- recupero santo patrono
- perm. retrib. concorsi ed esami (a T.I. max 8 gg)
- recupero seggio elettorale
- perm. non retrib. concorsi ed esami (A T.D. max 8 gg.)
- aspettativa per motivi familiari
- perm. per mandato amministrativo L.816/85 art. 4
- permesso retribuito per matrimonio
- perm. retrib. lutto familiare (max 3 gg. per evento)
- perm. retrib. per obblighi legali/civili
- astensione obbligatoria (art. 12) allegare modello
- astensione facoltativa generale nei primi 8 anni di vita del bambino (art. 4) (allegare modello)  
(indicare nome e data di nascita del bambino) \_\_\_\_\_
- astensione facoltativa per malattia del bambino 0-3 anni (art. 5) (allegare modello)
- astensione facoltativa per malattia del bambino 3-8 anni (art. 5) (allegare modello)
- ALTRO \_\_\_\_\_
- Seguirà documento giustificativo o autocertificazione

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Recapito, se diverso da quello a conoscenza della segreteria:

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_