

OGGETTO: **FERIE, PERMESSI, ASPETTATIVA**

..l/L... sottoscritt.

in servizio in questo Istituto con **contratto a tempo** **Indeterminato** (e Assimilati) **Determinato**

in qualità di **ATA**.....

CHIEDE alla S.V. per il giorno/...../20.....e per il giorno/...../20..... per complessivi giorni

(oppure) dal giorno/...../20..... al/...../20..... per complessivi giorni **di poter usufruire di:**

FERIE ORDINARIE (CCNL Art. 13 per T.I. - Art. 19 per T.D.)

PERMESSO RETRIBUITO per T. I. (CCNL Art.15 per T.I.)

PERMESSO (retribuito o no, a seconda dei casi) per T.D. (CCNL Art. 19 per T.D.)

(documentato o attestato con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) per il seguente motivo:

partecipazione a concorso/esame (non retribuito per T.D.)

lutto (perdita coniuge - parenti entro 2° grado - affini entro 1° grado) (retribuito anche per T.D.)

motivi personali – familiari (non retribuito per T.D.)

matrimonio (retribuito anche per T.D.)

Legge 104 (retribuito anche per T.D.)

.....

ASSENZA PER MALATTIA (documentata) (**CCNL Art. 17 per T.I. - Art. 17 e 19 per T.D.**)

Il dipendente assente per malattia, pur in presenza di espressa autorizzazione del medico curante ad uscire, è tenuto a farsi trovare nel domicilio comunicato all'amministrazione, in ciascun giorno, anche se domenicale o festivo, dalle ore 10 alle ore 12 e dalle ore 17 alle ore 19. Qualora il dipendente debba allontanarsi, durante le fasce di reperibilità, dall'indirizzo comunicato per visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, che devono essere, a richiesta, documentati, è tenuto a darne preventiva comunicazione all'amministrazione con l'indicazione della diversa fascia oraria di reperibilità da osservare. (CCNL Art.17 commi 14 e 16)

ASPETTATIVA per motivi di famiglia/studio (senza assegni) (**CCNL Art. 18 per T.I. - Art. 19 per T.D.**)

E' obbligo fornire il recapito durante l'assenza se diverso da quello di abituale residenza.

Alla domanda allega: Modulo Dichiarazione sostitutiva Atto di Notorietà Documentazione

giustificativa costituita da.....

Recapito durante l'assenza (se diverso dal domicilio, nei casi in cui è obbligatorio fornirlo):

Via/Piazza n°

C.A.P. Città

Tel.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....
luogo e data

.....
Firma

Visto:.....si concede

.....
Il Dirigente Scolastico

