

Al Dirigente scolastico
del Liceo classico linguistico
scienze umane

Il/la sottoscritto/a in servizio presso
questo istituto in qualità di con
contratto a T.D. /T.I.

CHIEDE

di assentarsi dal servizio dal al per complessivi
giorni per i seguenti motivi:

☐ Ca: malattia -visita specialistica

☐ Ca: permesso per diritto allo studio (150 ore per anno scolastico)
permesso retribuito/non retribuito per

- ✓ motivi personali/familiari
- ✓ lutto familiare
- ✓ partecipazione a esami/concorsi
- ✓ corsi di aggiornamento

☐ Ca: ferie a.s.

☐ Ca: festività soppresse

☐ Ca: aspettativa per motivi familiari, personali, di studio

☐ Ca: legge 104/92

☐ Ca: legge 1204/71 e legge 53/00

- ✓ interdizione anticipata per gravi complicanze della gestione
- ✓ congedo per maternità/paternità (astensione obbligatoria)
- ✓ astensione facoltativa (1 mese 100%, 5 mesi al 30%)
- ✓ congedo malattia bambino da **1 – 2 – 3 anni di vita**
- ✓ congedo parentale malattia bambino da 3 – 8 anni di vita
- ✓ riduzione orario per allattamento 1 anno di vita
- ✓ Altro

ALLEGATI alla presente domanda
la seguente documentazione

☐

entro allegnerà

☐ numero telefonico certificato medico

ASL

domicilio per visita fiscale(solo se diverso da quello degli atti)

Frascati

Firma

Visto del responsabile

Si concede

Non si concede

Il Dirigente scolastico