

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
I.C. Bastia 1

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di **DOCENTE** Sc. Infanzia / Sc. Primaria /Sc. Media a tempo det. / ind.

in servizio presso questo Istituto Comprensivo,

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire **dal** _____ **al** _____ di giorni _____
dal _____ **al** _____ di giorni _____

FERIE

FERIE PER MOTIVI PERSONALI E FAMILIARI (max 6 gg)

FESTIVITA' PREVISTE DALLA LEGGE 23/12/1977 n. 937 (max 4 gg)

PERMESSO PER :

MALATTIA VISITA SPECIALISTICA GIORNALIERA RICOVERO DAY HOSPITAL INFORTUNIO

MATRIMONIO (15 gg)

CONCORSO ED ESAMI (max. 8 gg compresi i giorni per il viaggio)

PARTICOLARI MOTIVI FAM. E PERSONALI -**T. Indeterminato** (max 3 gg)

PERMESSO PER GRAVI MOTIVI FAMILIARI **T. indeterminato** (L.53/2000) (max 3 gg)

PARTICOLARI MOTIVI FAM. E PERSONALI NON RETRIBUITI - **T. Determinato** (max 6 gg)

FORMAZIONE E AGG.TO (max 5 gg)

L. 104/92 (max 3 gg mensili)

LUTTO (max 3 gg per evento)

ASPETTATIVA per _____ PERMESSO DONATORI VARIE _____

Si autocertifica che _____

Bastia Umbra, _____

Firma

Visto : si autorizza non si autorizza

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Stefania Finauro