

Mod. DA 2 Edizione n.2 del 01/12/2012	ISTITUTO COMPRENSIVO DI GERMIGNAGA	Approvato Dirigente Scolastico
MODELLO RICHIESTA ASSENZA DAL SERVIZIO		

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ prov. _____ il _____

in qualità di docente DSGA assist. amm. collab. scol.

in servizio presso codesto Istituto nel corrente a.s. con C.T.I. C.T.D.

comunica/chiede

la propria assenza dal servizio nel periodo

dal _____ al _____ di complessivi giorni n. _____ per la seguente

motivazione:

- assenza retribuita per
 - partecipazione a concorsi/esami/convegni/seminari e corsi di aggiornamento (gg. _____ già usufruiti)
 - lutto familiare
 - motivi personali/familiari (gg. _____ già usufruiti)
 - matrimonio
 - ferie (max gg.6) solo per docenti
- infortunio sul lavoro
- malattia day hospital visite/accertamenti clinici ricovero ospedaliero
- aspettativa per motivi di famiglia/studio
- permesso art. 33, comma 3, della legge 05.02.1992 n. 104
- permesso diritto allo studio per un totale di ore _____
- altro _____

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

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Prov _____

Tel _____ cell _____ e-mail _____

Alla presente allega: _____

Data:...../...../..... Firma dell'interessato _____

Visto Firma del responsabile di plesso _____

Visto Firma del Dirigente Scolastico _____