Al Dirigente Scolastico
CPIA PISTOIA

DOMANDA PER ASSENZA DOCENTI

__l__ sottoscritt_ ____insegnante

☐ a tempo determinato ☐ a tempo indeterminato

☐ Alfabetizzazione Italiano L2 ☐ Secondaria di primo grado

in servizio presso la sede di ______________________________

CHIEDE

DI POTER ASSENTARSI dal ___________ al ___________ per giorni _______

per il seguente motivo:

☐ MALATTIA ORARIA (allegare certificazione medica) dalle ore _________alle ore________

☐ visita specialistica ☐ analisi cliniche

☐ MALATTIA ART.17 (allegare certificazione medica)

☐ Visita specialistica ☐ ricovero ospedaliero ☐ analisi cliniche

☐ PERMESSO RETRIBUITO ART. 15 c. 2 (allegare documentazione/autocertificazione)

☐ concorsi/esami ☐ motivi personali/familiari ☐ lutto ☐ matrimonio

☐ LEGGE 104/92 ☐ PER SÉ ☐ per un familiare ______________________________

GIORNI GIÀ GODUTI NEL MESE ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

☐ ASPETTATIVA PER MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI/STUDIO art. 18

☐ ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE ______________________________

Data ______________________ firma______________________________

^^

Vista la domanda presentata, vista la documentazione medica/giustificazione
Il Dirigente Scolastico concede
N. _____gg di assenza dal__________ al___________ per________________________________
Durante questo periodo la retribuzione fissa mensile è corrisposta
☐ al 100% ☐ al 90% ☐ al 50% ☐ al 30% ☐ al 0%

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Margherita De Dominicis