#

#  **AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**l.C. "E. COCCHIA - DALLA CHIESA" VIA TUORO CAPPUCINI 95**

 **AVELLINO**

Oggetto: **Richiesta di congedo**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nomeln servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto | qualifica |

Il/La sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indeterminato/determinato) CHIEDE

Alla S.V. di poter usufruire per il periodo:

Dal di complessivi n o giorni di:

|  |  |
| --- | --- |
| Ferie | Relative al corrente A.S.Maturate e non godute nel precedente A.S. |
| Festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977 n o 937 |
| Recupero |
| Permesso retribuito per:(C.C.N.L. - 2006/009 - ART. 15) | Partecipazione a concorso/esame Lutto familiare Motivi familiari/personali (comma I- 2- 3 ) matrimonio |
| Maternità | Interdizione per gravi complicanze della gestazioneAstensione obbligatoria  Astensione facoltativa (L. 1204/71, art. 7 comma 1Astensione facoltativa (L. 1204/71, art. 7 comma 2 |
| Malattia |  |
| Aspettativa per motivi familiari/studio |  |
| Altro caso previsto dalla normativa vigente |  |

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

residenza, via o piazza, n o civico e nr di telefono

Avellino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma dipendente

Si allega documentazione giustificativa Si allega certificazione medica

|  |
| --- |
| RISERVATO ALLA SEGRETERIA |
| La presente è intervenuta in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Il dipendente ha già usufruito di complessivi n o giorni di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nel corso del corrente A.S. del precedente A.S. del triennio Documentazione certificativa allegata:L'assistente amministrativo Il D.S.G.A. |
| NOTE DEL Dirigente Scolastico |

Visto:

 SI CONCEDE IL DIRIGENTE SCOLASTICO

DOTT.SSA SILVIA GAETANA MAURIELLO

NON SI CONCEDE

 **AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

 **I.C. "E. COCCHIA - DALLA CHIESA"**

 **VIA TUORO CAPPUCINI 95**

 **AVELLINO**

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA Dl CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 art. 3, comma 10, L. 15 marzo 1997 n. 127, art. 1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a l Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ln servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tempo

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

# DICHIARA

 Di aver usufruito voler usufruire di \_\_\_\_\_\_\_\_giorno/i di permesso retribuito (CCL-2006/09

## ART. 15 COM.2)

 Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i seguenti motivi

li,

## IL/LA DICHIARANTE