

Anno scolastico 20____/____

Prot. n. _____ del _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' I.C. CONFALONIERI
NAPOLI

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto
Istituto in qualità di _____ con incarico

- a tempo determinato a tempo indeterminato

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per complessivi gg: _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
per complessivi gg. _____

- permesso retribuito (*)
 concorsi/esami matrimonio motivi personali/familiari lutto familiare

- motivi di salute (**)
 malattia visita specialistica ricovero ospedaliero day Hospital

- aspettativa(*) per motivi di lavoro personali/familiari di studio

- permesso per convocazione giudiziaria (*)

- Legge 104/92

- festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

- altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

SI ALLEGA: _____

Napoli li, _____

Firma del richiedente

AA

(*) allegare documentazione giustificativa (**) allegare certificazione medica

In relazione alla domanda

- si concede non si concede si vista

Il Direttore dei Servizi Gen. ed Ammin.
Anna Migliore

Il Dirigente Scolastico
Tiziana D'Isanto