

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, qualifica \_\_\_\_\_

Cognome e nome

In servizio presso codesto Istituto con contratto di lavoro a tempo \_\_\_\_\_

**CHIEDE/COMUNICA**

Alla S.V di usufruire dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi gg \_\_\_\_\_ di:

<input type="checkbox"/> ferie	relative al corrente A.S _____ Maturate e non godute nel precedente A.S. _____
<input type="checkbox"/> festività previste dalla L. 23/12/1977, n.937	

<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	partecipazione a concorso /esame
Art. 15 CCNL	lutto familiare
	Motivi personali/familiari
	Per matrimonio
<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	eventi e cause particolari ( assistenza in ospedale per grave
infermità/patologia)	
Art. 4 L. 53/2000	

<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione
<input type="checkbox"/> astensione obbligatoria per maternità – testo unico L. 53/2000
<input type="checkbox"/> Astensione facoltativa dal lavoro per maternità – testo unica L.53/2000

<input type="checkbox"/> malattia Art. 17 CCNL	<input type="checkbox"/> visita specialistica
	<input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero
	<input type="checkbox"/> analisi cliniche

<input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/ studio
<input type="checkbox"/> Legge 104/92
<input type="checkbox"/> permesso 150 ore
<input type="checkbox"/> corso di aggiornamento
<input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa vigente

<input type="checkbox"/> permesso non retribuito	per particolari motivi personali o familiari,
Art. 25 CCNL	per concorso, esami.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ si impegna all'osservanza di quanto dalla vigente normativa e di quanto esposto nelle note retroscritte, nonché a far pervenire, se prevista e non già allegata alla presente istanza, tutta la necessaria documentazione giustificativa.

PARMA, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA

VISTO : SI AUTORIZZA/ SI PRENDE ATTO

NON SI AUTORIZZA PER \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE  
Pier Paolo Eramo