

Prot. n. _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
"F. Santagata"
Gricignano di Aversa

Oggetto: Richiesta di congedo - Personale Ata

- Scuola Infanzia Lorenzini Scuola Infanzia Pascoli Scuola Primaria Santagata
 Scuola Primaria Pascoli Scuola Secondaria I grado Pascoli

_____ sottoscritt _____ nat _____ il _____

a _____ (prov. _____), in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo INDETERMINATO tempo DETERMINATO.

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire per il periodo dal _____ al _____ di n° _____ giorni per:

motivi di salute (assenza per malattia) (ai sensi dell'art. 17 e 19 del C.C.N.L. 2006/2009)

- visita specialistica ricovero ospedaliero analisi cliniche

Allega certificato medico

motivi di salute (assenza per malattia dovuta ad infortunio sul lavoro) (ai sensi dell'art. 20 del CCNL 29/11/2007)

in seguito all'infortunio verificatosi a scuola il giorno _____ per cui gli è stata prescritto un periodo di riposo dal _____ al _____ per complessivi mesi _____ e giorni _____

Allega certificato medico

permessi retribuiti / non retribuiti (ai sensi dell'art. 15 e 19 del C.C.N.L. 2006/2009) (da documentare o autocertificare)

- per **concorso od esame** di _____ che si terrà presso _____ (giorni 8 complessivi per anno scolastico);

- per i seguenti **motivi personali o familiari**: _____

Allega i seguenti documenti: a) _____ b) _____ (giorni 3 complessivi per anno scolastico);

- per **lutto** a causa del decesso del _____ (specificare il grado di parentela).
Si riserva di presentare l'attestato di morte al rientro in servizio .
(giorni 3 per evento, anche non continuativi);

per **matrimonio**. Poiché la data del matrimonio è stata fissata per il giorno _____ chiede che i 15 giorni decorrano dal _____ al _____
Allega: certificato di matrimonio ovvero dichiarazione sostitutiva.

aspettativa per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009) (da documentare o autocertificare)

- famiglia - lavoro - personali - studio

L'aspettativa, **non retribuita**, è erogata dal Dirigente scolastico al personale docente, a seguito di richiesta motivata.

donazione gratuita di sangue, essendo donatore di sangue (ai sensi della Legge 4/5/90, n. 107)
Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

componente il seggio elettorale, essendo stato nominato (presidente, scrutatore, rappresentate di lista) alle prossime elezioni (politiche, amministrative, referendum) che si terranno il _____ (ai sensi della legge 21/3/90, n. 53)
Allega copia della nomina. Si riserva di presentare al rientro in sede l'attestato di partecipazione

partecipare alla campagna elettorale, essendo candidato alla elezione (politiche, amministrative) che si terranno il _____ (ai sensi dell'art. 15 del CCNL 29/11/2007) per effettuare la campagna elettorale.

Allega attestato del Comune di _____ a conferma della propria candidatura.

nomina a giudice popolare, essendo stato nominato giudice popolare con nota n. _____ del _____ della Corte di Assise di _____ (ai sensi dell'art. 11 della legge 10 aprile 1951, n.287) per effettuare la campagna elettorale.
Allega nomina a giudice popolare

permesso per mandato amministrativo, ricoprendo la carica di _____ presso il Comune di _____ (o la Provincia di _____), (ai sensi della legge 3/8/99, n.265) di usufruire di giorni _____ per partecipare alla seduta del _____ che si terrà il giorno _____.
Si riserva di presentare attestato di partecipazione alla seduta del _____.

permesso sindacale per l'espletamento del proprio mandato ovvero per partecipare alla trattativa sindacale _____, ovvero per partecipare al congresso _____, ricoprendo la carica di _____ nel direttivo (nazionale, regionale, provinciale) del sindacato _____. (ai sensi del contratto quadro 7/8/98).

altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

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

→ località _____ via _____ n° _____ tel. _____ cell. _____

Si allega alla presente la seguente documentazione giustificativa o certificazione: _____

Gricignano di Aversa, _____

Con Osservanza

VISTO:

Il D.S.G.A.
Dott.ssa Antonietta Verde

si concede

non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Loredana Russo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI 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)

_____ sottoscritt _____

Nat__ a _____ il _____

residente a _____ via/piazza _____ n° _____

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.

D I C H I A R A

di voler usufruire di gg. _____ di permesso retribuito dal _____ al _____

per motivi _____

Il dichiarante

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Loredana Russo