Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Statale

Italo Calvino

Villaricca (NA)

**Oggetto**: **Richiesta congedi vari - Personale ATA**

Infanzia Primaria Secondaria primo grado**.**

\_\_ l \_\_ 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)* - Allega certificato medico

 visita specialistica ricovero ospedaliero analisi cliniche

❑ **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 entro i sette giorni dall’evento);

❑ **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.

❑ **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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Villaricca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con Osservanza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **VISTA LA DOMANDA:** ❑ NULLA OSTA **IL DIRETTORE DEI S.G.A.***(Dott. ssa Stefania Ferretti)* |  **VISTO:** ❑ si concede ❑ non si concede**IL DIRIGENTE SCOLASTICO***(Prof. Raffaele RUGGIERO)* |