

**OGGETTO: Richiesta assenza personale docente/A.T.A.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**in servizio presso codesto Istituto** in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
(indeterminato/determinato)

**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

☐ ferie (*ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009*)      ☐ a.s. precedente - ☐ a.s. corrente

☐ festività sopresse (*previste dalla legge 23/12/1977, n° 937*)

☐ recupero \_\_\_\_\_

☐ malattia (*ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009*) - n. prot. certificato \_\_\_\_\_  
☐ visita specialistica - ☐ ricovero ospedaliero

☐ permesso retribuito (*ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009*)  
☐ concorsi/esami - ☐ lutto - ☐ matrimonio

**(\*) Motivaz./ dichiaraz. Sost. dell'atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n.45)**

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

☐ permesso studio: giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

☐ aspettativa per motivi di: (*ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009*)  
☐ famiglia - ☐ lavoro - ☐ personali - ☐ studio

☐ legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: ☐ 0 - ☐ 1 - ☐ 2

☐ infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (*ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09*)

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente (\*): \_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza, il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_