AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO N.2

 “Giovanni Paolo II” CAPO D’ORLANDO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso la sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **CHIEDE**

 Alla S.V. di assentarsi per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per

* Ferie (ai sensi dell’art.13 del CCNL 2002/2005) a.s. precedente
* Ferie (ai sensi dell’art.13 comma 1 del CCNL 2002/2005) a.s. corrente
* Festività soppresse (ai sensi dell’art.14 del CCNL L. 2002/2005 L.22/12/1977 n.317)
* Recupero – Riposo compensativo
* Permesso retribuito (ai sensi dell’art. 15 del CCNL 2002/2005) per
* Concorsi
* Esami
* Motivi personali/famiglia
* Lutti

* Aspettativa per motivi di famiglia/studio
* Altro caso previsto dalla normativa vigente (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Capo d’Orlando, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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

Visto si esprime parere

* Favorevole
* Sfavorevole Il DSGA

 Basilio CERAOLO

===========================================================================

 NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

 ===================================================================

 Visto

* Si concede
* Non si concede

 Il Dirigente Scolastico

 Prof.ssa Rita TROIANI