

**Oggetto: RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome e nome

qualifica \_\_\_\_\_

in servizio presso codesto istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
indeterminato/determinato

chiede alla S. V. di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_ giorni di:

- Ferie** (art. 13 29/11/2007 CCNL) }
  - relative al corrente a. s.
  - maturate e non godute nel precedente a. s.
- Festività soppresse previste dalla Legge 23/12/1977 n. 937**
- Permesso retribuito per (\*)** }
  - partecipazione concorso/esami
  - lutto familiare
  - motivi personali
  - matrimonio
  - altro
- malattia (\*\*)**
- aspettativa per motivi di famiglia/studio (\*)**
- Congedi per eventi e cause particolari (art. 4, Legge 53/2000); congedi per la formazione (art. 5, Legge 53/2000); altro \_\_\_\_\_ (\*)**

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

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_

(Località, via o piazza, n° civico)

e-mail \_\_\_\_\_

Con osservanza

Pioltello, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del dipendente

(\*) Allegare documentazione giustificativa.

(\*\*) allegare certificazione medica

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA**

La presente è pervenuta in data \_\_\_\_\_ a mezzo \_\_\_\_\_

Il dipendente ha già fruito di complessivi n \_\_\_\_\_ giorni di \_\_\_\_\_

nel corso:  del corrente a.s.  del precedente a.s.  del triennio documentazione giustificativa allegata \_\_\_\_\_ certificazione medica allegata \_\_\_\_\_**PIETRO FURNARI**

Assistente amministrativo addetto al controllo

Il direttore dei Servizi Generali e Amministrativi

**ANNOTAZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO****VISTO:****IL DIRIGENTE SCOLASTICO****N.B. Per tutto il personale**

Si ricorda che ai sensi della normativa vigente nei primi dieci giorni di assenza per malattia è corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennità o emolumento comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo nonché di ogni altro trattamento economico accessorio.

Resta fermo il trattamento più favorevole previsto dal C.C.N.L. del 29/11/2007 o dalle specifiche normative del comparto scuola per le assenze per malattia dovute a infortuni sul lavoro o a causa di servizio, oppure al ricovero ospedaliero, o a day hospital, nonché per le assenze relative a patologie gravi che richiedono terapia salvavita.

Non rientrano nel trattamento economico fondamentale: la retribuzione professionale docenti; il compenso per le funzioni strumentali dei docenti; il compenso per le ore eccedenti e le attività aggiuntive; l'indennità di direzione del D.S.G.A.; il compenso individuale accessorio per il personale ATA; indennità dei compensi retribuiti con il fondo di istituto; altre indennità previste dal C.C.N.L. in vigore e o da specifiche disposizioni di legge.

Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'arco solare (anche di un solo giorno) l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica (ossia medico convenzionato con S.S.N.).

**Solo per i docenti**

Nel caso di ferie relative al corrente anno scolastico (per un massimo di 6 giorni) o maturate e non godute nel precedente anno scolastico, fruibili durante le attività didattiche il docente dovrà indicare i colleghi che lo sostituiranno e che firmeranno per assenso.

Giorno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

| ORA | CLASSE | NOME DOCENTE | FIRMA DOCENTE |
|-----|--------|--------------|---------------|
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |

Giorno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

| ORA | CLASSE | NOME DOCENTE | FIRMA DOCENTE |
|-----|--------|--------------|---------------|
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |
|     |        |              |               |