

Al Sig. DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO TECNICO STATALE
COMM.LE PER GEOM. E RAG. Progr.
" M. BUONARROTI "

FRASCATI

.....l.....sottoscritt.....

<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/> DOCENTE
<input type="checkbox"/> a tempo determinato

<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/> ATA
<input type="checkbox"/> a tempo determinato

in servizio presso questa Istituzione Scolastica

CHIEDE

Di usufruire del periodo dal _____ al _____ per gg. _____
dal _____ al _____ per gg. _____

Di usufruire del Permesso Orario ora/e _____ giorno _____

Per il seguente motivo:

FERIE relative al corrente A.S. _____ / _____
 relative e non godute nel precedente A.S. _____ / _____

FESTIVITA' SOPPRESSE (L. 23/12/77, n. 937)

PERMESSO RETRIBUITO studio/ricerca
 partecipazione concorso/esame
 lutto familiare
 matrimonio
 motivi personali/familiari

ASTENSIONE FACOLTATIVA – L. 53/2000 e succ. modifiche

assistenza figlio/a fino a 3 anni (30 gg. annuali al 100%)
 assistenza figlio/a fino a 3 anni (ulteriori 180 gg. in 3 anni al 30%)
 malattia figlio/a 1-3 anni (30 gg. annuali al 100%)
 malattia figlio/a 1-8 anni (5 gg. per ogni anno di vita : 0 %)

MALATTIA

L.104

Data,