

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 \_\_\_\_\_

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

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 soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

recupero

malattia (ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)

visita specialistica -  ricovero ospedaliero -  analisi cliniche

permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)

concorsi/esami -  motivi personali/familiari -  lutto -  matrimonio

Autocertificazione dei motivi di fruizione del permesso retribuito

---

---

---

---

---

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:  1 -  2 -  3

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. \_\_\_\_\_

Palermo li, \_\_\_\_\_

Con Osservanza

\_\_\_\_\_