Mod_Var_ _ATA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO “P.S. MANCINI”
AVELLINO

OGGETTO: **COMUNICAZIONE ASSENZA**.

__L__sottoscritt____con

contratto di lavoro a ☐ Tempo Indeterminato ☐ Tempo determinato ☐ Breve e saltuario,

in qualità di ☐ DSGA ☐ Ass. Amm ☐ Ass. Tecn. ☐ Coll. Scol.

CHIEDE

Alla S.V. la concessione di gg____dal_____/____/______al______/_____/_______

dal_____/____/______al______/_____/_______

dal_____/____/______al______/_____/_______per il seguente motivo:

- Permesso retribuito/non retribuito per motivi familiari o personali (max 3gg all’anno)
- Assistenza diversamente abili (Art. 3 comma 3 L. 104/92 – 3 gg al mese)
- Permessi mensili a favore dei dipendenti diversamente abili (art. 33 c. 6 L. 104/92 – 3 gg al mese)
- Permesso retribuito per concorso ed esami (max 8 gg all’anno)
- Permesso per lutto (3 gg. Anche non consecutivi)
- Permesso retribuito per matrimonio (15 gg.)
- Gravidanza e puerperio, data presunta parto_______/______/_________
- Permesso donazione del sangue
- Corso di aggiornamento (max 5 gg all’anno)
- Atro caso previsto dalla normativa vigente____
  ____

Avellino________________

Distinti Saluti

____

^^^

Vista la domanda il Direttore SGA esprime parere

☐ favorevole ☐ non favorevole

Il Direttore SGA
Angelo Raffaele Aufiero

☐ si concede ☐ non si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Paola Anna GIANFELICE