Prot. n° del

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo Carapelle

E p.c. Al D.S.G.A.

COGNOME NOME INDIRIZZO QUALIFICA CONTRATTO A TEMPO □ INDETERMINATO / □ DETERMINATO

ASSENTE PER:

|  |  |
| --- | --- |
| □ ferie | * relative al corrente a.s.

**(Per i Docenti, allegare prospetto sostituzioni)*** maturate e non godute nel precedente a.s.
 |
| □ festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937 |
| □ riposo compensativo |
| □ permesso retribuito per | * partecipazione a concorso/esame
* lutto familiare
* motivi familiari/personal
* matrimonio

**(Per questi permessi si allega****l’autocertificazione)** |
| □ malattia prot. n.  | * visita specialistica
* ricovero ospedaliero
* analisi cliniche

**(Per questi permessi si allega la****certificazione)** |
| □ aspettativa per motivi di famiglia |  |
| □ altro caso previsto dalla normativa vigente (se non presente modulistica) |  |
|  |
|  |

DAL AL GG DAL AL GG DAL AL GG

Data Firma

Vista la domanda

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

* si concede ***Prof. Pasquale MOREA***
* non si concede

Per il personale ATA Vista la domanda

IL DIRETTORE DEI SERV. GEN. E AMM.VI

* si concede parere favorevole ***Ida GAUDIANO***
* non si concede parere favorevole