



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CURINGA

VIA MAGGIORE PERUGINO - 88022 CURINGA Cod. Fis. 92012940794

Cod. Mecc. CZIC82200V - TEL.0968/73087 - FAX 0968/739801

E-mail [czic82200v@istruzione.it](mailto:czic82200v@istruzione.it) Pec [czic82200v@pec.istruzione.it](mailto:czic82200v@pec.istruzione.it) Sito [www.curingascuola.edu.it](http://www.curingascuola.edu.it)

## Mod.A

Il/la sottoscritto/a ..... n servizio in qualità di  docente  
 assistente amministrativo  collaboratore scolastico a tempo  determinato  indeterminato

### CHIEDE

di fruire di:

**FERIE** relative all'anno scolastico ..... (art. 13 C.C.N.L. 29/11/2007)  
dal ..... al ..... = GG .....  
dal ..... al ..... = GG .....

**FESTIVITÀ** (art. 14 C.C.N.L. 29/11/2007) dal ..... al ..... = GG .....

**PERMESSO RETRIBUITO** dal ..... al ..... = GG .....  
art. 15 C.C.N.L. 29/11/2007:  **concorsi / esami** – gg. 8  **lutto** – gg. 3 per evento,

mandato politico / sindacale  permesso studio

**motivi personali** – gg. 3 per i seguenti motivi (se particolarmente delicati allegare motivazioni in busta chiusa):  
.....

assenza per **MALATTIA:** dal ..... al ..... (allegare certificazione medica)

**visita specialistica/esami clinici**

**ricovero /day hospital**

**MATERNITA':**

interdiz. compl.gestazione  astensione obbligatoria  astensione facoltativa

congedo malattia bambino dal ..... al ..... gg .....

**aspettativa per motivi di famiglia/studio**

**altro caso previsto dalla normativa vigente:** ..... dal ..... al ..... gg .....

**PERMESSO L.104/92** dal ..... al ..... gg .....

**PERMESSO BREVE** il giorno ..... (C.C.N.L. 29/11/2007)

dalle ore ..... alle ore ..... = ore .....

che saranno recuperate il giorno .....

**RECUPERO ORE ECCEDENTI GIA' PRESTATE:** n. .... ore in gg.....

di cui usufruirà il giorno ..... dalle ore ..... alle ore ..... dal giorno ..... al gg.....

..  
Curinga,...

.....Firma del dipendente: .....

VISTA LA DOMANDA,

IL DIRETTORE S.G.A.

Elisabetta Bretti

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE per

IL DIRIGENTE SCOLASTICO.

Dott.ssa Emanuela Manganiello

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**  
**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

\_\_\_ l \_\_\_ Sottoscritt \_\_\_

nat \_\_\_ ( \_\_\_ ) il \_\_\_

residente a \_\_\_ ( \_\_\_ )

via \_\_\_ n° \_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Dichiara, altresì, essere informato \_\_\_ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 e all'art. 11 del DLgs. N. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

CURINGA, \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure mezzo posta.