

Il/La sottoscritto/a	DOC <input type="checkbox"/> / ATA <input type="checkbox"/> /COGNOME e NOME
in servizio presso codesto Istituto con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato	
In servizio presso sede Galilei Di Palo <input type="checkbox"/>	In servizio presso sede Di Palo Serale <input type="checkbox"/>

**CHIEDE** alla S.V.

di fruire dal		al		di complessivi giorni	
---------------	--	----	--	-----------------------	--

di:

- Ferie**
  - relative al corrente a.s. \_\_\_\_\_
  - maturate e non godute nel precedente a.s.
- Festività L.n. 937, 23/12/77**
- Permesso retribuito per:**
  - partecipazione a concorso/esame
  - lutto
  - donazione sangue
  - Legge 104/92 portatore di H
  - Legge104/92 Assistenza Familiare - Assistito \_\_\_\_\_
  - motivi personali/familiari (specificare) \_\_\_\_\_

- Malattia / visita specialistica**
- Astensione obbligatoria per gravidanza / puerperio**
- Congedo parentale entro i primi 3 anni di vita del bambino**
- Congedo parentale dai 3 agli 8 anni di vita del bambino**
- Formazione art.64 del CCNL**
- Altro caso previsto dalla normativa vigente**
- PERMESSO BREVE** il \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Salerno, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

_____
-------

**Annotazioni del Dirigente scolastico**

- VISTO:  Si concede
- Non si concede per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Il Dirigente scolastico

.....

**Annotazioni del D.S.G.A**

- VISTO:  Si concede
- Non si concede per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Il D.S.G.A.  
Rag Annarita Giordano