



I.S.I.S. - Istituto Statale Istruzione Superiore
"Luigi de' Medici"
Via Zabatta, 19 80044 OTTAVIANO (NA)
Tel. 0815293222 - Fax 0815295420 - Mail: info@isisdemedici.it
Cod. Meccanografico: NAIS05800R - Cod Fiscale: 84007150638
www.isisdemedici.it



Al Dirigente Scolastico
ISIS "L. DE MEDICI"
Ottaviano

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso l'ISIS "L. DE MEDICI" sede:

CHIEDE

di poter fruire di gg. Complessivi dal al

Assenza per malattia art. 17 CCNL

**Assenza per: visita medica/prestazioni specialistiche/accertamento diagnostico¹ da effettuare
alle ore c/o la seguente struttura pubblica/privata**

Permesso retribuito art. 15 CCNL per:

Comma 1: Concorsi (gg. 8 all'anno scolastico);

Lutto (gg. 3 ad evento);

Comma 3: Matrimonio (gg. 15 consecutivi);

Comma 2: **Motivi personali/familiari**

(gg. 3 A.S.);

Ferie durante attività didattiche

(Personale Docente gg. 6 A.S.);

Comma 7:

**Altri permessi retribuiti previsti
da specifiche disposizioni di legge.**

Astensione obbligatoria (Legge 8 marzo 2000, n° 53)

Permessi di cui all'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104

Recupero lavoro straordinario già effettuato

Ferie Personale Docente

Ferie Personale ATA anno scolastico corrente anno scolastico precedente

Festività soppresse (Legge 937/77)

Aspettativa per: **Famiglia Studio Lavoro (art. 18 CCNL)**

Permesso donazione sangue

Permesso diritto allo studio (150 ore)

Partecipazione Convegni Aggiornamenti

Permesso espletamento funzioni Amministrative

Altro

Autocertificazione

Il/la scrivente, dichiara, ai sensi della legge 445/200, di essere consapevole che in caso di falsa dichiarazione, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale. <Il che comporta, tra l'altro, la decadenza del beneficio ottenuto sulla base di comunicazioni non veritiere.

Allega:

Ottaviano,

Firma

Firma

Il DSGA
Gabriele Adamo

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gennaro Pascale