



SCUOLA MEDIA STATALE "FAUSTINI – FRANK – NICOLINI"

Via G. Alberoni, 49, 29121, Piacenza

Egr. Sig.

Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ dipendente di questo Istituto con qualifica _____ con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato, in servizio nella sede _____

CHIEDE

Di poter fruire

Dal _____ al _____; Dal _____ al _____

Dal _____ al _____; Dal _____ al _____

Per un complessivo di giorni _____

Di un permesso per astensione dal lavoro per i seguenti motivi:

- ☐ Permesso retribuito per:
 - ☐ Motivi personali/familiari;
 - ☐ Lutto familiare;
 - ☐ Partecipazione a concorso/esame;
 - ☐ Matrimonio
- ☐ Malattia;
- ☐ Aspettativa per motivi di studio;
- ☐ Congedo straordinario (con indennità ex art. 42 comma 5 D.Lvo n. 151/01);
- ☐ Congedo per gravi motivi di famiglia (art. 4 comma 2 Legge n. 53/2000 – D.M. n. 278/2000);
- ☐ Altro caso previsto dalla normativa vigente _____.

Recapito durante il periodo di assenza: _____

Tel.: _____

Si allega: _____

Piacenza, _____

Firma _____

Parte riservata alla segreteria

L'assistente amministrativo addetto, sig./sig.ra _____ certifica che i giorni di astensione richiesti sono/non sono fruibili dal dipendente.

Detratti i giorni richiesti in tale istanza, al dipendente restano:

- ☐ N. _____ giorni per motivi personali relativi all'anno scolastico _____

Vista la domanda:

- ☐ **Si concede**
- ☐ **NON si concede.** Si prega di rivolgersi al D.S. per conoscere le motivazioni sottese al diniego.

Il Dirigente Scolastico
Ludovico Silvestri