

**Al Dirigente Scolastico del “CPIA NAPOLI PROV. 2”
Palma Campania (NA)**

.../L... sottoscritt... .., in servizio presso la sede associata di
..... in qualità di, assunto a tempo
determinato/indeterminato,

C H I E D E

la concessione di n. giorno/i dal al
e n. giorno/i dal al

Permesso retribuito per:

- Partecipazione a concorso /esame
- Motivi di studio
- Lutto
- Matrimonio
- Gravi motivi
- Motivi di famiglia
- Obblighi civili/legali
- Donazione sangue

Congedi parentali

- Interdizione anticipata per gravidanza a rischio
- Astensione obbligatoria per gravidanza
- Astensione obbligatoria per puerperio

Astensione facoltativa:

- a) primo mese entro il 1° anno
- b) successivi mesi entro il 3° anno
- c) successivi mesi entro il 3° anno

Astensione per malattia del bambino:

- a) primo mese entro il 3°anno
- b) successivo al primo mese entro il 3° anno
- c) dal compimento del 3° anno al compimento dell'8°

Assenza per festività soppresse:

- Permesso per.....
Allego alla presente.....
- Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 4 della legge 15/687.

Assenza per malattia:

- ART.17
- Infermità
- Ricovero ospedaliero
- Convalescenza post-ricovero
- Day Hospital
- Visita specialistica

Aspettativa per:

- Motivi di famiglia
- Motivi di studio
- Anno sabbatico per dirigente e docenti

Congedo per formazione

FERIE:

- A) relative anno precedente(a.s. 20___/20___)
- B) relative anno corrente

Permesso legge 104/92:

- A) congedo per particolari patologie dei familiari
- B) assenza per infortunio sul lavoro o malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio

Luogo e data,

Con Osservanza

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa GIUSEPPINA AMBROSIO**