> AL DIRIGENTE SCOLASTICO
1° Circolo Didattico
" OBERDAN "

ANDRIA

OGGETTO : COMUNICAZIONE / RICHIESTA CONGEDO

Il sottoscritto _____, _____
(Cognome e Nome) (qualifica)

in servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo _____
(indeterminato/determinato)

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire per il periodo:

il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di: _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____
il/ dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni di : _____

☐ ferie	☐ relative al corrente A.S. ☐ maturate e non godute nel precedente A.S.
☐ festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937	
☐ recupero	
☐ permesso retribuito per * art. 15 CCNL	☐ partecipazione a concorso/esame/corsi aggiornamento ☐ lutto familiare ☐ motivi familiari/personali ☐ matrimonio ☐ obblighi legali/civili (mandato politico- elettorale ecc..)
☐ maternità	☐interdizione per gravi complicanze della gestazione (**) ☐ astensione obbligatoria (**) ☐astensione facoltativa (nei primi 8 anni del bambino) (*) ☐ astensione facoltativa/ malattia figlio (nei primi 3 anni di vita del bambino (**)
☐ malattia (**)	
☐ aspettativa per motivi di famiglia/studio	
☐ altro caso previsto dalla normativa vigente (*)	_____

➢ Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

_____ tel._____/_____
(località, via o piazza, n° civico e n° di telefono)

_____, _____
(data)

_____
(firma del dipendente)

(*) allegare documentazione giustificativa
(**) allegare certificazione medica

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Note :

_____
_____
_____

IL D.S.G.A.
(Rag. Grazia TESSE)

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Francescalaura CASILLO)

p.p.v.
☐ non si concede ☐ si concede