

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI ROVERBELLA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

In servizio c/o questo Istituto Comprensivo in qualità di \_\_\_\_\_

C H I E D E

ai sensi dell'art.13 comma 2 (ferie estive n. 32 gg.)

ai sensi dell'art.14 (festività sopresse n. 4 gg.)

ai sensi dell'art.13 comma 9 (ferie durante l'anno max 6 giorni con sostituzione dei colleghi non a disposizione)

ai sensi dell'art.15 comma 1 (n.8 gg. Per partecipazione a concorsi o esami ) (T.I.)

ai sensi dell'art.19 comma 7 (n.8 gg. Per partecipazione a concorsi o esami ) (T.D.)

ai sensi dell'art.15 comma 1 (n. 3 gg. Per lutto del coniuge o di parenti entro il 2° grado)

ai sensi dell'art.15 comma 2 (n. 3 gg. Permesso retribuito per particolari motivi familiari o personali) ;  
(da usufruire anche per i motivi di cui all'atto notorio allegato)

ai sensi dell'art.15 comma 3 (n. 15 gg. Permesso per matrimonio)

ai sensi dell'art.19 (n. 6 gg. Permesso NON retribuito per particolari motivi familiari o personali)

Permesso per donazione sangue

ai sensi dell'art.17 (assenza per malattia massimo 18 mesi nel triennio di cui:

retribuzione intera per i primi 9 mesi di assenza

al 90% per i successivi 3 mesi

al 50% per i successivi 6 mesi

Ai sensi art.71 Legge 133/08 i primi dieci giorni sono ridotti

Assenza Malattia – COVID 19 – (il/la sottoscritto/a si impegna a trasmettere la documentazione di inizio e fine quarantena/isolamento)

ai sensi dell'art.18 (aspettativa per motivi di famiglia, personali e di studio concessa dal capo d'istituto senza assegni e progressione di carriera)

ai sensi dell'art.64 (per formazione e partecipazione corso di aggiornamento autorizzato)

**Altro** \_\_\_\_\_

**Tutte le assenze, ove previsto, devono essere autocertificate tranne l'assenza per malattia ( art.17) ai sensi dell'art.15 della Legge 183/2011**

**di assentarsi dal servizio per n. \_\_\_\_\_ gg. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_**

**ai sensi dell'art. sopra indicato.**

In caso di assenza di cui all'art.13 comma 9 sarà sostituito dai colleghi:

\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA**

Il /la sottoscritt\_ ai sensi della legge 183/2011 art. 15, dichiara:

assenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ effettuata per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO