



# Istituto Comprensivo Santa Chiara

Viale P. Togliatti, 4 – 72100 Brindisi - [www.icsantachiarabrindisi.edu.it](http://www.icsantachiarabrindisi.edu.it) - E-mail: [bric812004@istruzione.it](mailto:bric812004@istruzione.it) - PEC: [bric812004@pec.istruzione.it](mailto:bric812004@pec.istruzione.it) - Tel.: 0831 517228/516978 - Cell.: 389 8349910 - Fax: 0831 430757 - CF: 91071240740 - Codice IPA: istsc\_bric812004 – C.U. per la fatturazione elettr.: UFS7YU



Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "Santa Chiara"  
72100 BRINDISI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di \_\_\_\_\_ con incarico a T. Indeterminato / a T. Determinato

### CHIEDE

alla S.V. di poter assentarsi per :

- n° \_\_\_\_\_ giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- n° \_\_\_\_\_ h. di permesso per il giorno \_\_\_\_\_ dalle h. \_\_\_\_\_ alle h. \_\_\_\_\_

### MOTIVO DELL'ASSENZA:

<input type="checkbox"/>	MALATTIA (art. 17 CCNL 2002/2005)
<input type="checkbox"/>	FERIE (art. 13 CCNL 2002/2005 comma 9 – senza oneri per l'amm.ne) (max gg. 6 -solo docenti-) <sup>1</sup>
<input type="checkbox"/>	PERMESSI per motivi familiari/personali (max gg 3) ( art. 15 )
<input type="checkbox"/>	PERMESSO retribuito ai sensi della Legge 104/92 (max gg.3 mensili)
<input type="checkbox"/>	PERMESSI per concorso/esami (max 8 gg) (art. 15)
<input type="checkbox"/>	PERMESSI per lutto (max gg 3 x evento) (art. 15)
<input type="checkbox"/>	PERMESSO per matrimonio (gg 15)
<input type="checkbox"/>	CONGEDO parentale <sup>†</sup> (figlio 0 -3 aa/ 0-12 aa nome: _____ nt. il _____) † (malattia del figlio 0 -3 aa nome: _____ nt. il _____)
<input type="checkbox"/>	MATERNITA': † interdizione per compl. in gestazione _____ † astensione obbligatoria per gestazione e puerperio _____
<input type="checkbox"/>	PERMESSO studio (con autorizzazione dell'USP)
<input type="checkbox"/>	PERMESSO per corsi di aggiornamento, convegni, meeting (autorizzati)
<input type="checkbox"/>	ALTRO previsto dalla normativa vigente, specificare: _____

(segnare con una croce il motivo dell'assenza)

data \_\_\_\_\_

Con Osservanza

### RECAPITO per reperibilità e/o visita fiscale:

città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

### ANNOTAZIONE del Dirigente:

SI CONCEDE/NON SI CONCEDE

li, \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Maurizio FINO

<sup>1</sup> Indicare il Collega che sostituirà il docente in ferie: \_\_\_\_\_ 1<sup>^</sup> – 2<sup>^</sup> -3<sup>^</sup> – 4<sup>^</sup> – 5<sup>^</sup> h.  
(firma del Collega : \_\_\_\_\_)