

**Modulistica fruizione
assenze varie
personale ATA**

**Al DS e DSGA
Dell' I.S.I.S. "L. De' Medici"
di Ottaviano (NA)**

Il sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto Istituto in qualità di
personale ATA a tempo ☐ **indeterminato** ☐ **determinato** della scuola profilo ☐ **AA** ☐ **AT** ☐ **CS** chiede alla
S.V. di poter usufruire per il periodo:

dal	al
-----	----

- ☐ FERIE MATURATE NEL CORRENTE AS gg richiesti _____ gg effettivi di assenza _____
☐ FERIE MATURATE E NON GODUTE DEL PRECEDENTE AS gg richiesti _____ gg effettivi di assenza _____
☐ FESTIVITÀ SOPPRESSE gg _____

PERMESSI RETRIBUITI/NON RETRIBUITI

- ☐ PARTECIPAZIONE CONCORSI ESAMI ED AGGIORNAMENTO gg _____
☐ LUTTO gg _____
☐ DONAZIONE SANGUE gg _____
☐ MOTIVI PERSONALI E FAMILIARI gg _____
☐ MATRIMONIO (fruiti entro i 2m dal matrimonio) gg _____
☐ PERMESSO L. 104 gg _____
☐ CONTROLLO PRENATALE gg _____
☐ ALTRI CASI PREVISTI DALLA LEGGE _____ gg _____

RECUPERI

- ☐ RECUPERI STRAORDINARI gg _____
☐ INTENSIFICAZIONI gg _____

MALATTIE

- ☐ MALATTIA gg _____

VISITA SPECIALISTICA

- ☐ SU BASE ORARIA dalle ore _____ alle ore _____
☐ SU BASE GIORNALIERA (riduzione h pari alla giornata lavorativa) gg _____

ASPETTATIVE / CONGEDI

- ☐ ASPETTATIVA PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI gg _____
☐ CONGEDO BIENNALE L. 104 gg _____
☐ ALTRI CASI PREVISTI DALLA LEGGE _____ gg _____

NB. In caso di incongruenza tra il periodo inserito ed il numero di giorni indicati, questa amministrazione prenderà in considerazione il periodo e non il numero di giorni. Inoltre si precisa che non si accettano modelli modificati o compilati a computer

Si allega la certificazione di pertinenza

IN FEDE

- ☐ Concede
☐ Non concede
☐ Per presa visione

IL DS O DSGA