

MODULO ASSENZA

- Compilare, scannerizzare
- Salvare Modulo con nome: **Assenza Cognome Nome**
- Inviare tramite E-Mail a **svis00100p@istruzione.it** – Oggetto E-Mail: **Assenza Cognome Nome**
- Allegare Modulo ed eventuale documentazione

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Statale di Istruzione Secondaria Superiore "G. Falcone" di Loano*

OGGETTO: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto istituto nel corrente A.S. in qualità di _____

con incarico a tempo _____

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

dal/il _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni/n° _____ ore di: FP - FC - FS - RS - PR - M

dal/il _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni/n° _____ ore di: FP - FC - FS - RS - PR - M

dal/il _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni/n° _____ ore di: FP - FC - FS - RS - PR - M

dal/il _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni/n° _____ ore di: FP - FC - FS - RS - PR - M

dal/il _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni/n° _____ ore di: FP - FC - FS - RS - PR - M

FP Ferie anno precedente - FC Ferie anno in corso - FS festività soppresse - RS Recupero lavoro straordinario

PR Permesso retribuito - M Malattia

* Permesso retribuito

- Allegare documentazione giustificativa o dichiarazione sostitutiva di certificazione Art.46 DPR 445/2000
- Per l'autocertificazione utilizzare l'apposito modulo.

- Partecipazione a concorso/esame
- Lutto familiare (coniuge, parenti di 2° grado, affini 1° grado (gg.3 per evento)
- Motivi personali/familiari (3 giorni in un anno)
- Matrimonio (gg. 15 consecutivi)
- Partecipazione convegno/corso di aggiornamento
- Legge 104
- Altro caso previsto dalla normativa vigente:

** Malattia

- Allegare certificazione medica al rientro

- Certificato medico
- Visita Medica
- Esami Diagnostici

Data _____

Firmato
