

Oggetto: richiesta permesso per motivi personali/familiari

___l___ sottoscritto/a _____

- in servizio presso questo istituto comprensivo

- in qualità di: [] Docente/Prof [] DSGA [] Assistente Amministrativo [] Collaboratore Scolastico

- con contratto a TEMPO [] Indeterminato [] Determinato dal _____ al _____

- con turno di servizio è dalle ore _____ alle ore _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver già fruito per il corrente anno scolastico di n. giorni _____ per il medesimo motivo

CHIEDE

di poter usufruire:

(PER IL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO)

- di un permesso retribuito per motivi personali/familiari (ai sensi dell'art. 15 c. 2 del CCNL 2006/2009)
dal _____ al _____ (tot giorni _____)
per il seguente motivo _____
- di ferie durante i periodi di attività didattica di cui all'art. 13, comma 9 (ai sensi dell'art. 15 c. 2 del CCNL 2006/2009).
dal _____ al _____ (tot giorni _____)
per il seguente motivo _____

Si ricorda che la fruibilità è subordinata alla sostituzione con altro personale in servizio nella stessa sede e alla condizione che non vengano a determinarsi oneri aggiuntivi.

A tal fine dichiara che sarà sostituito/a con le seguenti modalità:

dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____

dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____

dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____

- di un permesso retribuito per partecipazione concorsi/esami presso

(PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO CON NOMINA AL 30.06 OPPURE 31.08)

- di un **permesso retribuito** per motivi personali/familiari (ai sensi dell'art. 35 c. 12 del CCNL 2019-2021)
dal _____ al _____ (tot giorni _____)
per il seguente motivo _____
- di un **permesso NON retribuito** (ai sensi dell'art. 35 c. 13 del CCNL 2019-2021)
- di un **permesso NON retribuito per partecipazione concorsi/esami** (ai sensi dell'art. 35 c. 14 del CCNL 2019-2021) presso

(PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO-SUPPLENTE BREVE)

- di un **permesso NON retribuito per motivi personali/familiari** (ai sensi dell'art. 35 c.13 del CCNL 2019-2021)
dal _____ al _____ (tot giorni)
per il seguente motivo _____
- di un **permesso NON retribuito per partecipazione concorsi/esami** (ai sensi dell'art. 35 c. 14 del CCNL 2019-2021) presso _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega i seguenti documenti: _____

Firma

Rignano Flaminio _____

Visto Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Marisa Marchizza

[] SI AUTORIZZA [] NON SI AUTORIZZA