ISTITUTO COMPRENSIVO *Rina Monti Stella*
Via alle Caserme
28922 Verbania Pallanza

tel 0323-556713
e-mail VBIC813002@istruzione.it
pec VBIC813002@pec.istruzione.it
web www.istitutocomprensivopallanza.edu.it

codice meccanografico VBIC813002
codice fiscale 93034760038
codice fatturazione elettronica UFLPK6

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. RINA MONTI STELLA, VERBANIA

Il/La sottoscritto/a_____

In servizio a tempo_____in qualità di_____

(determinato/indeterminato) (docente/A.T.A.)

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg._____dal_____al_____per:

Ferie (ai sensi dell'art. 13 C.C.N.L. del 29/11/2007)

- a.s. precedente
- a.s. corrente

permesso retribuito (ai sensi dell'art. 15 C.C.N.L. del 29/11/2007)*

- concorsi
- esami
- motivi personali/familiari
- lutto
- matrimonio

interdizione complicanze della gestazione

astensione obbligatoria

festività soppresse (previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)

malattia (ai sensi dell'art. 17 C.C.N.L. del 29/11/2007)**

aspettativa per motivi di famiglia/studio

altro caso previsto dalla normativa vigente:_____

ISTITUTO COMPRENSIVO *Rina Monti Stella*
Via alle Caserme
28922 Verbania Pallanza

tel 0323-556713
e-mail VBIC813002@istruzione.it
pec VBIC813002@pec.istruzione.it
web www.istitutocomprensivopallanza.edu.it

codice meccanografico VBIC813002
codice fiscale 93034760038
codice fatturazione elettronica UFLPK6

Durante il periodo di assenza, il/la sottoscritto/a sarà domiciliato/a in

_____

via_____n._____tel_____

- SI ALLEGA_____

*allegare documentazione giustificativa

**allegare certificazione medica

Verbania,_____

Con Osservanza

_____

Vista la domanda,

si concede

non si concede

il Dirigente Scolastico

Dott. Raffaele Sisto

_____