



IC 1 CANGEMI BOSCOREALE
via F.Cangemi,41 - 80041 Boscoreale (NA) Tel. 0818581013
Fax 0818581013 - email naic8d2003@istruzione.it
PEC naic8d2003@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IC 1 "F.CANGEMI"
DI BOSCOREALE (NA)

Il/la sottoscritto/ a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
in servizio presso _____ Plesso _____
in qualità di _____
assunto/a a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

la concessione di n. _____ giorni dal _____ al _____ di:

- | | |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> Permesso retribuito per:
(art.21 CCNL 4/8/95 e art.49 CCNL 26/05/99)</p> <p><input type="checkbox"/> Partecipazione a concorso/esame (co. 1)</p> <p><input type="checkbox"/> Lutto (co. 1)</p> <p><input type="checkbox"/> Motivi personali o familiari (co. 2)</p> <p><input type="checkbox"/> Matrimonio (co. 3)</p> <p><input type="checkbox"/> partecipazione seggio elettorale (legge 21.3.90 n.53)</p> <p><input type="checkbox"/> Permessi per obblighi civili / penali</p> <p><input type="checkbox"/> Permesso per mandato sindacale</p> <p><input type="checkbox"/> Benefici a tutela della paternità, maternità e infanzia previsti dalla Legge 1204/71 e successive modifiche ed integrazioni</p> <p><input type="checkbox"/> Interdizione anticipata dal lavoro
(per gravi complicanze della gestazione)</p> <p><input type="checkbox"/> Astensione obbligatoria per gravidanza</p> <p><input type="checkbox"/> Astensione obbligatoria per puerperio</p> <p><input type="checkbox"/> Astensione facoltativa generale
(nei primi 8 anni di vita del bambino)</p> <p><input type="checkbox"/> Astensione facoltativa per malattia del bambino fino al 3° anno di età</p> <p><input type="checkbox"/> Astensione facoltativa per malattia del bambino dal 3° all'8° anno di età</p> <p><input type="checkbox"/> Permesso L. 104/92
(art.33 L. 104/92 - art. 21 co. 6 CCNL 4/8/95 - art.49 CCNL 26/05/99)</p> | <p><input type="checkbox"/> Assenza per malattia:
(art.23 CCNL 4/8/95 e art.49 CCNL 26/05/99)</p> <p><input type="checkbox"/> Infermità</p> <p><input type="checkbox"/> Ricovero ospedaliero</p> <p><input type="checkbox"/> Convalescenza post-ricovero</p> <p><input type="checkbox"/> Gravi patologie (co. 8 bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Visita Specialistica</p> <p><input type="checkbox"/> Assenza per infortunio sul lavoro</p> <p><input type="checkbox"/> Ferie
(art.19 CCNL 4/8/95 e art.49 CCNL 26/05/99)</p> <p><input type="checkbox"/> Relative all'anno scolastico corrente</p> <p><input type="checkbox"/> Relative all'anno scolastico precedente</p> <p><input type="checkbox"/> Festività - previste dalla L. 23/12/77 n 937 -
(art.20 CCNL 4/8/95)</p> <p><input type="checkbox"/> Relative all'anno scolastico corrente</p> <p><input type="checkbox"/> ore eccedenti prestate nell'a.s. 20_/20_
20_/20_</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p> |
|--|---|
- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| ASSENZA | |
| REGISTRATA AL SISSI | <input type="checkbox"/> |
| REGISTRATA AL SIDI | <input type="checkbox"/> |
| REGISTRATA IN ASSENZENET | <input type="checkbox"/> |
| REGISTRATA IN SCIOPNET | <input type="checkbox"/> |
| REVOCATA | <input type="checkbox"/> |

Allega alla presente la seguente documentazione:

Con osservanza

Boscoreale, li _____

RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE

Visto parere favorevole

IL Docente responsabile di plesso / il Direttore S.G.A.

Visto : si autorizza - non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO