



ISTITUTO COMPRENSIVO "EDMONDO CAVICCHI"
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I^o GRADO
VIA CIRCONV. LEVANTE N. 61 – 40066 PIEVE DI CENTO (BO)
Tel. (051) 975001 – Fax (051) 973203

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI PIEVE DI CENTO (BO)

Il/La sottoscritt _____

in servizio con la qualifica di _____ a tempo _____

presso _____ anno scolastico _____ chiede alla S.V. di

poder usufruire dal _____ al _____ per un totale di giorni (_____) di:

1 Assenza per malattia:

- per motivi di salute
- visita medica presso A.S.L.
- visita medica presso struttura privata
- ricovero ospedaliero Day Hospital
- convalescenza a seguito ricovero ospedaliero

2 Permesso retribuito per concorso/ esami (Contratto Tempo Indeterminato)

3 Permesso retribuito per motivi personali o familiari (Contratto Tempo Indeterminato)

4 Permesso non retribuito per motivi personali o familiari (Contratto Tempo Determinato)

5 Permesso non retribuito per concorso ed esami (Contratto Tempo Determinato)

6 Permesso retribuito per evento luttooso

7 Permesso retribuito per matrimonio (gg. 15 consecutivi)

8 Permesso donazione sangue

9 Assenza per infortunio e malattia dovuta a causa di servizio

10 Assenza per grave patologia

11 Ferie

12 Festività soppresse

13 Ferie (per i soli docenti) durante attività didattica (gg. 6)

14 Recupero lavoro straordinario già effettuato

15 Altro _____

Allega:

- certificato medico
- certificato ricovero ospedaliero
- certificazione relativa alla struttura sanitaria per visita medica
- motivazione richiesta permesso di cui ai dal numero 2 al numero 8

Dichiara che il proprio recapito nel suindicato periodo è il seguente:

e che il numero telefonico o numero fax dell' A.S.L. di competenza per effettuare eventuale visita fiscale è il seguente: _____

Pieve di Cento, _____

Firma

F.to _____

Per i collaboratori scolastici: in caso di richiesta ferie durante attività didattiche apporre le firme dei colleghi per accettazione della sostituzione senza effettuazione di straordinario.