











VIA MORELLI E SILVATI – 83100 AVELLINO -

 EMAIL AVTD03000B@ISTRUZIONE.IT – AVTD03000B@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB [WWW.ITEAMABILE.GOV.IT](http://www.iteamabile.gov.it) TEL. 0825 -1643269

 C.M. AVTD030000B - C.F. 80007850649 - CODICE UNIVOCO UFLIHD

**MODELLO RICHIESTA ASSENZA DAL SERVIZIO**

Al Dirigente Scolastico

dell’I.T.E. “Luigi AMABILE” (AV)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ |  | in servizio presso |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| codesto Istituto in qualità di |  |  |

***C H I E D E***

alla S.V. di assentarsi dal servizio per n. \_\_\_\_ gg. dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ per motivi di:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Malattia** art. 17 ccnl |  |  | **Matrimonio**  art. 15 ccnl |
|  |  |  |  | (gg. 15 consecutivi)  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **Festività soppresse** – art. 14 ccnl |  |  |  **Astensione dal lavoro legge 1204/71** |
|  | (massimo gg.4) |  |  |  (anticipata/obbligatoria/facoltativa) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **Ferie – A. S.** \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ art. 13 ccnl |  |  |  **Partecipazione a concorsi o esami** |
|  | (massimo gg.32) |  |  | (massimo gg. 8 per anno scol.co) art.15 ccnl |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **Legge 104/92** - art. 15 comma 6 |  |  |  **Lutto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**art. 15 ccnl |
|  |  (massimo gg. 3 mensili) |  |  | (massimo gg. 3 consecutivi per evento) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Motivi Personali/familiari** -  |   |
|  | art. 15 ccnl (massimo gg. 3 per anno scol.co) |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Altri motivi:** |  |
|  |  |  |

Allega la seguente documentazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara che durante il periodo di cui sopra sarà reperibile al seguente indirizzo:

|  |
| --- |
|  |

(da indicare soltanto se diverso da quello comunicato all’ufficio di segreteria)

|  |  |
| --- | --- |
| Avellino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Firma

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Prof.ssa Antonella Pappalardo