

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo "G. Curioni"
ROMAGNANO SESIA (NO)**

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo _____
(indeterminato/determinato)

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per:

malattia *(ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*

malattia - visita specialistica - ricovero ospedaliero - analisi cliniche

permesso retribuito *(ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*

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

aspettativa per motivi di: *(ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)*

famiglia - lavoro - personali - studio

legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: 1 - 2 - 3

infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio *(ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/09)*

altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

• SI ALLEGA _____

_____ li, _____

Con Osservanza
