

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

In servizio presso questo Istituto in qualità di:

<input type="radio"/> Docente	<input type="checkbox"/> Con contratto a tempo indeterminato
<input type="radio"/> Direttore dei Servizi Generali ed Amm.vi	
<input type="radio"/> Assistente Amministrativo/Tecnico	<input type="checkbox"/> Con contratto a tempo determinato
<input type="radio"/> Collaboratore Scolastico	

**CHIEDE**

Di poter usufruire dei seguenti giorni:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

o dal \_\_\_\_\_ -, al \_\_\_\_\_ Num. Giorni \_\_\_\_\_

- MALATTIA       DAY HOSPITAL       VISITE MEDICHE/ESAMI CLINICI

Si comunica ai sensi del D.L. 112/08 convertito in L.133/08 che: per i periodi di assenza per malattia, di qualunque durata, nei primi dieci giorni di assenza è prevista la riduzione del compenso individuale accessorio.

- FERIE A.S. \_\_\_\_\_
- RECUPERO \_\_\_\_\_
- CONCORSI
- LUTTO
- MATRIMONIO
- AGGIORNAMENTO \_\_\_\_\_
- PERMESSO STUDIO(150)
- MOTIVI DI FAMIGLIA/PERSONALI
- INTERDIZIONE ANTICIPATA DAL LAVORO (L.1204)
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA
- ASTENSIONE FACOLTATIVA GENERALE
- LEGGE 104/92
- ORE DI PERMESSO per il \_\_\_\_\_ dall'ora \_\_\_\_\_ all'ora \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Documentazione allegata: \_\_\_\_\_

Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo <https://www.icmartellini.roma.it/index.php/albo-pretorio-ricerca>

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Elisabetta Giovannini