Istituto Comprensivo di Trevignano e Istrana

Scuola Primaria e Secondaria di I° grado



Via Cavour 8, 31040 loc. Falzé – Trevignano (TV) tel. 0423.81477

Codice scuola: TVIC82800G - C.F.: 83005770264 - Codice fatturazione elettronica: UFG4JW

Mail: [tvic82800g@istruzione.it](mailto:tvic82800g@istruzione.it); PEC: [tvic82800g@pec.istruzione.it](mailto:tvic82800g@pec.istruzione.it)

sito web: www.ictrevignanoistrana.edu.it

**MODULO ASSENZA Personale A.T.A.**

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

personale ATA a:  tempo indeterminato / tempo determinato

**chiede di poter usufruire**

dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di complessivi mesi \_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ per

**PERMESSO** per:

motivi personali/familiari:(vedi autocertificazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

partecipazione a concorso/esame \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lutto per decesso di/del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (entro sette giorni dalla data del decesso)

matrimonio (gg.15 comprensivi della data del matrimonio)

permessi legge 104

donazione sangue

permesso studio 150 h

permesso retribuito visite mediche (solo in gravidanza)

sciopero

**MALATTIA\*** decurtazione (primi 10gg) prevista dall’art.71, comma 1 D.L.112/2008 convertito in Legge 133/2008

Ricovero /Day Hospital/Terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti conseguenti a gravi patologie/altro

Infortunio(causa lavoro)

Convalescenza

**ASPETTATIVA** per:

per motivi di famiglia, di lavoro, personali e di studio

per altra attività lavorativa

**INTERDIZIONE DAL LAVORO**

**CONGEDO DI MATERNITÀ** (ante parto)

**CONGEDO DI MATERNITÀ – PATERNITÀ** (post parto)(figlio/a nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ )

**CONGEDO PARENTALE (**figlio/a nato/a il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ )

CONGEDO PARENTALEPER MATERNITÀ

CONGEDO PARENTALE PER MALATTIA DEL BAMBINO (minore di 3 anni  si  no)

ALLATTAMENTO (primo anno di vita del bambino) (coniuge non usufruisce dei riposi di cui trattasi e non in congedo parentale)

**ESONERO** per corso di aggiornamento/formazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Allegare Documentazione)

\* nel suddetto periodo risiederà in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Riservato alla segreteria)

Assenza con diritto agli assegni: □ interi □ 90% □ 80% □ 50% □ 30% □ 0%

**VISTO, si autorizza**

La D.s.g.a. La Dirigente Scolastica

Bernardina LambiasiDott.ssaSanta Aiello