**Al Dirigente Scolastico**

**Al Direttore SGA**

 **I.I.S. Renato Cartesio di Olevano Romano**

**Oggetto: Richiesta di congedo**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con qualifica di

 [ ] DOCENTE ATA ([ ]  DSGA - [ ]  AA- [ ]  AT- [ ]  CS

in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo:

 [ ]  indeterminato [ ]  determinato

**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire per il periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni complessivi n.\_\_\_\_\_\_ di:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] ferie\* | [ ]  relative al corrente A.S.[ ]  maturate e non godute nel precedente A.S. |
| [ ]  festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n. 937\* |
| [ ]  recupero (specificare): |
| [ ]  permesso retribuito per(allegare certificazione giustificativa) | [ ]  partecipazione a concorso/esame[ ]  lutto familiare[ ]  motivi familiari/personali[ ]  matrimonio |
| [ ]  maternità(allegare certificazione medica) | [ ]  interdizione per gravi complicanze della gestazione[ ]  astensione obbligatoria Dlgs 151/01[ ]  astensione facoltativa Dlgs 151/01[ ]  congedo parentale |
| [ ]  malattia |  |
| [ ]  aspettativa per motivi di famiglia/studio |  |
| [ ]  altro caso previsto dalla normativa vigente  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_Olevano R. li, \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma del dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **RISERVATO ALLA SEGRETERIA**  |
| La presente è pervenuta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed è stata protocollata con n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  certificazione medica allegata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l'Assistente Amministrativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** |
| \*VISTO:  [ ]  non si concede [ ]  si concede  Il D.S.G.A. Il Dirigente ScolasticoDott.ssa Gabriella Gizzi Dott. Gianfranco Trombetta ....................................... ............................................... |