AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.P. "PERSOLINO- STROCCHI" - FAENZA

Oggetto: ***RICHESTA PERMESSI RETRIBUITI E NON RETRIBUITI.***
CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO A ***TEMPO DETERMINATO***

Il/La sottoscritto/a _____

□ PERSONALE DOCENTE □ PERSONALE A.T.A.

CHIEDE/COMUNICA
AI SENSI C.C.N.L. DEL 29 NOVEMBRE 2007

PERMESSI RETRIBUITI

□ ASSENZA PER MALATTIA (Art. 19) dal _____ al _____ gg _____

□ INFORTUNIO SUL LAVORO (Art. 20) dal _____ al _____ gg _____

□ CONGEDO OBBLIGATORIO MATERNITA' PRE-PARTO dal _____ al _____ gg _____

□ CONGEDO OBBLIGATORIO MATERNITA' POST-PARTO dal _____ al _____ gg _____

_____

□ PERMESSO DONAZIONE SANGUE dal _____ al _____ gg _____

□ ALTRO _____ dal _____ al _____ gg _____

□ LEGGE 104/92 dal _____ al _____ gg _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiara che la persona per la quale vengono richiesti i permessi non è ricoverata a tempo pieno presso istituti specializzati.

PERMESSI NON RETRIBUITI

□ PARTECIPAZIONE A CONCORSI OD ESAMI (Art. 19) dal _____ al _____ gg _____

□ MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI (Art. 19) dal _____ al _____ gg _____

□ ALTRO _____ dal _____ al _____ gg _____

□ Si allega □ Si allegherà _____

_____

Faenza, _____ _____
(Firma)

Recapito:_____

Eventuali impegni per giustificati motivi durante le fasce orario di controllo:

(Motivo) (Data) (Orario)

La Direttrice dei Servizi Generali e Amministrativi
Dott.ssa Teresa Gottarelli

La Dirigente Scolastica reggente
Dott.ssa Iole Matassoni

……

Il/La sottoscritto/a conferma di avere letto l'informativa completa sulla protezione dei dati personali e che, nel caso di dati sensibili o giudiziari, è stata indicata la parte che riporta la normativa che prevede gli obblighi o i compiti in base alla quale è effettuato il trattamento di tali dati.