



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
Don Lorenzo Milani
Viale delle Querce (Parco degli Aranci) - CASERTA
TEL. 0823 / 372539
Codice Univoco Ufficio: Uff_e Fattura PA 4DQEOA



DISTRETTO SCOLASTICO N° 12

AMBITO CE 7

Codice Meccanografico: CEIC8A9004

E-MAIL: ceic8a9004@istruzione.it

ceic8a9004@pec.istruzione.it

Codice Fiscale: 93117010616

Sito Web: icdonmilanicaserta.edu.it

MODELLO ASSENZE DOCENTI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRESIVO "DON MILANI" - CASERTA

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di Docente

C.T.I. (ruolo) C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08) C.T.D. (supplenza breve)

CHIEDE

Alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____
per il motivo sotto indicato:

- Aspettativa: famiglia lavoro personali studio (la certificazione sarà richiesta dall'Ufficio)
- Assenza per malattia (allegare certificato medico ed eventuale cambio di indirizzo di reperibilità)
- Assenza per visita medica, prestazione specialistica, analisi cliniche (allegare certificato)
- Congedo parentale: 1-12 anni (ex facoltativa) (allegare allegato B)
 - malattia del bambino fino a 3 anni (allegare certificato e allegato D)
 - malattia del bambino 3-8 anni (allegare certificato e allegato D)
- Corsi di aggiornamento (max. 5 giorni all'anno) (allegare tipologia ed attestati)
- Gravidanza e puerperio (legge 1204/71 e successive modifiche ed integrazioni) (allegare certificato)
- Interdizione per gravi complicanze alla gestazione (allegare certificato e richiesta INPS)
- Gravi patologie (allegare certificato)
- Permesso retribuito/non retribuito per concorsi-esami (max. 8 giorni compreso i viaggi) (allegare certificato)
- Permesso per lutto (max. 3 gg. per evento) (allegato A)
- Permesso retribuito /non retribuito per motivi familiari o personali (max. 3 gg. all'anno) (allegato A)
- Permesso retribuito ferie documentate (max. 6 gg. oltre ai 3 gg.) (allegato A)
- Permesso retribuito per matrimonio (max. 15 gg.) (allegato A)
- Permesso per donazione del sangue (allegare certificato)
- Permesso sindacale (allegare certificato)
- Permesso per amministratori enti locali (allegare certificato) (allegato A)
- Ricovero ospedaliero - DH (allegare certificato)
- Altro _____

A tal fine allega: n° _____ certificati / autocertificazioni n° _____ documenti da esibire al rientro

Data _____ Firma _____

Annotazioni del Dirigente Scolastico

- Si autorizza Non si autorizza
- Controllo sulle autocertificazioni

Il Dirigente Scolastico
Prof. Francesco Mezzacapo