

ISTITUTO COMPRENSIVO ROVIGO 4
 PROT. N. _____
 DEL _____

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO 4
 DI ROVIGO**

Oggetto: richiesta di astensione dal lavoro.

<u>RISERVATO ALL'UFFICIO</u>	<u>FONOGRAMMA</u>
	Il/la Sig./Sig.ra _____ con telefonata del _____ alle ore _____ comunica l'assenza dal _____ al _____ per _____ oggi in servizio presso _____ RICEVUTA DA _____

<u>RICHIESTA</u>
Il sottoscritto _____ qualifica _____ in servizio presso questa scuola nel corrente anno scolastico con incarico a tempo _____
CHIEDE
alla S.V. di poter usufruire del periodo: dal _____ al _____ per complessivi gg. _____ in servizio presso la scuola _____

<input type="checkbox"/> malattia	<input type="checkbox"/> grave patologia <input type="checkbox"/> visita medica
<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	<input type="checkbox"/> motivi personali/familiari <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> partecipazione a corsi di aggiornamento <input type="checkbox"/> Legge 104
<input type="checkbox"/> maternità	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione <input type="checkbox"/> congedo Parentale (astensione Obbligatoria) <input type="checkbox"/> congedo Parentale (astens. Facoltativa-1° mese) <input type="checkbox"/> congedo Parentale (astens. Facoltativa- 2°/6° mese) <input type="checkbox"/> malattia del bambino
<input type="checkbox"/> dichiara che il/la padre/madre Sig. _____ non fruisce di analogo congedo nel medesimo periodo e nei precedenti a quest'ultimo richiesto.	
<input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/personali	
<input type="checkbox"/> altri casi previsti dalla normativa vigente	

Rovigo, li ____ / ____ / _____

_____ Firma del dipendente

Vista la richiesta e ritenuta idonea la documentazione prodotta si autorizza l'astensione dal lavoro del richiedente per il periodo dal _____ al _____ .

Il Dirigente Scolastico
 Dott.ssa Paola Malengo
