

(da far pervenire con congruo anticipo)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI AURONZO DI CADORE****OGGETTO: RICHIESTA PER ASSENZE.**

Il/La sottoscritto/a _____, in servizio nella Sede di _____
In qualità di _____ con contratto a tempo indeterminato/determinato/parziale (sottolineare),

chiede, in conformità al C.C.N.L. vigente, di assentarsi per giorni _____

il _____ oppure dal _____ al _____ per:

- malattia** (comunicazione telefonica prima dell'inizio dell'orario di lavoro; entro 5 giorni il certificato medico con prognosi, senza altre motivazioni, Contratto, art. 17)
- gravi patologie** (Contratto, art. 17)
- lutto entro I-II grado** (3 giorni; Contratto, artt. 15 e 19)
- maternità** (astensione obbligatoria e facoltativa; Contratto, art. 12)
totale giorni usufruiti ad oggi _____ per il/la figlio/a _____
totale giorni usufruiti dall'altro genitore _____ presso _____
- malattia dei figli inferiori anni 3 / da 3 a 8 anni** (Contratto; art. 12)
nome e cognome figlio/a _____
totale gg. _____ usufruiti dal compimento del _____ anno di vita bambino/a
totale gg. _____ usufruiti dal compimento del _____ anno di vita bambino/a dall'altro genitore presso _____
- assistenza disabili** (Legge 5.2.1992, n. 104, art. 33; Contratto, art. 15)
- permessi e congedi previsti da particolari disposizioni di legge per il personale ATA** (hanno diritto, ove ne ricorrano le condizioni, a fruire dei tre giorni di permesso di cui all'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104; possono essere utilizzati ad ore nel limite massimo di 18 ore mensili; salvo casi urgenti, è prevista di norma, una programmazione mensile dei giorni in cui intende assentarsi, da comunicare all'ufficio di appartenenza all'inizio di ogni mese; Contratto 2018, art. 32)
- permessi per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici per il personale ATA** fruibili su base sia giornaliera che oraria, nella misura massima di 18 ore per anno scolastico, comprensive anche dei tempi di percorrenza da e per la sede di lavoro; solo i permessi orari, fruibili per frazione di ora, non sono assoggettati alla decurtazione del trattamento economico accessorio prevista per le assenze per malattia nei primi 10 giorni; ai fini del computo del periodo di comporta, sei ore di permesso fruito su base oraria corrispondono convenzionalmente ad una intera giornata lavorativa; termine di preavviso di almeno tre giorni salvo comprovata urgenza o necessità (in caso di rapporto di lavoro a tempo parziale va in proporzione; Contratto 2018, art. 33)
- permesso per motivi familiari o personali documentati** (3 giorni per anno più 6 gg. di anticipo ferie; per i precari 6 gg. senza retribuzione; Contratto, artt. 15 e 19)
- permessi orari retribuiti fino ad un massimo di 18 ore per il personale ATA** per motivi familiari o personali documentati anche mediante autocertificazione (in caso di rapporto di lavoro a tempo parziale va in proporzione; Contratto 2018, art. 31 sostituisce l'art. art. 15 comma 2 del CCNL 29/11/2007)
- concorsi ed esami** (8 giorni per anno scolastico, compreso viaggio; senza retribuzione ai precari; Contratto, artt. 15 e 19)
- permessi straordinari di studio** (D.P.R. 23.8.1988, n. 395; Contratto, art. 146)
- formazione** (per i docenti 5 giorni per anno scolastico; Contratto, art. 64)
- cariche pubbliche** (D. Leg.vo 18.8.2000, n. 267; Contratto, art. 38)
- permesso breve** (massimo metà dell'orario giornaliero, docenti massimo 2 ore, con obbligo di recupero; Contratto, art. 16)
- aspettativa per motivi di famiglia, lavoro, personali o studio** (Contratto, art. 18)
- ferie comuni e recupero festività** (Contratto, artt. 13, 14 e 19)
- donazione sangue** (Legge 13.7.1967, n. 584, art. 1; Contratto, art. 15)
- variazione d'orario con recupero** (indicare) Recupera/Già recuperato il _____ dalle ore _____ alle ore _____
- altro** (indicare) _____
- per i motivi** (indicare con precisione): _____

Allega i documenti: _____

Data _____

Firma _____

EVENTUALI NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO o DEL DIRETTORE S.G.A. (per ATA):

_____ Firma _____

VISTO, concedo / attribuisco / prendo atto.

L'Ufficio provveda per l'eventuale supplenza/variazione d'orario e comunichi agli interessati.

Prot. n. _____
Auronzo di Cadore, _____

Il Dirigente Scolastico reggente

(Dott.ssa Francesca Cuomo)