AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.I.S.. “G. MENDEL”

**Oggetto: Richiesta di congedo**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cognome e Nome) (qualifica)

in servizio presso codesto Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indeterminato/determinato)

**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_giorni di:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_giorni di:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_giorni di:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_giorni di:

|  |  |
| --- | --- |
| ڤ ferie | ڤ relative al corrente A.S.  ڤ maturate e non godute nel precedente A.S. |
| ڤ festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937 | |
| ڤ recupero | |

* Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

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

(località, via o piazza, n° civico **e n° di telefono**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) (firma del dipendente)

(\*) allegare documentazione giustificativa

(\*\*) allegare certificazione medica

|  |
| --- |
| **RISERVATO ALLA SEGRETERIA** |
| La presente è pervenuta in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a mezzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° \_\_\_\_\_\_giorni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nel corso: ڤ del corrente A.S. ڤ del precedente A.S. ڤ del triennio  ڤ documentazione giustificativa allegata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ڤ certificazione medica allegata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (l'Assistente Amministrativo addetto al controllo) (Il Direttore dei Servizi G. A.) |
|  |
| **NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** |
| ***VISTO****:* si concede non si concede I Collaboratori (Il Dirigente Scolastico)  Proff.: ( Tinessa- ) (Prof.ssa Cristina Gualtieri) |