

Istituto di servizio:  CASELLI  MARCONI  MONNA AGNESE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo  INDETERMINATO /  DETERMINATO

**CHIEDE**

di potersi assentare dal servizio per gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

PERM. RETRIB. LUTTO FAMILIARE (max 3 gg. per evento) ( specificare il grado di parentela )  
\_\_\_\_\_

ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA

PERM. RETRIB. PARTECIP.CONCORSI E ESAMI (T.I.)

PERMESSO PER MANDATO AMMINISTRATIVO  
L.816/85 ART.4

DONAZIONE SANGUE

PERMESSO RETRIBUITO PER MATRIMONIO

DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)

PERMESSO RETRIBUITO PER TESTIMONIANZA  
TRIBUNALE

PERM. NON RETRIB. PARTECIP.CONCORSI E ESAMI  
(T.D.)

PERMESSO SINDACALE RETRIBUITO

PERMESSO RETRIBUITO PER AGGIORNAMENTO (max  
5 gg.)

ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA  
VIGENTE  
\_\_\_\_\_

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del collaboratore del D.S. \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

Visto  si concede  non si concede

Annotazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Luca Guerranti  
\_\_\_\_\_