

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto nel corrente anno scolastico con contratto a tempo

determinato

Indeterminato

CHIEDE

<input type="checkbox"/> di usufruire delle ferie dal _____ al _____ dal _____ al _____ dal _____ al _____ per complessivi giorno/i _____	<input type="checkbox"/> di usufruire delle festività sopresse dal _____ al _____ dal _____ al _____ per complessivi giorno/i _____
<input type="checkbox"/> Permesso per dal _____ al _____	<input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> matrimonio <input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> donatori sangue
<input type="checkbox"/> Permesso breve Il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____	<input type="checkbox"/> Il permesso sarà recuperato il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
<input type="checkbox"/> Permesso per Maternità (allegare documentazione giustificativa) <input type="checkbox"/> Posticipo maternità (allegare documentazione giustificativa) <input type="checkbox"/> Permesso controlli prenatali (allegare documentazione giustificativa) <input type="checkbox"/> Indennità di maternità	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria <input type="checkbox"/> congedo parentale (ex astensione facoltativa) <input type="checkbox"/> assenza per malattia figlio fino a 3 anni <input type="checkbox"/> assenza per malattia figlio da 3 a 8 anni <input type="checkbox"/> riduzione oraria per allattamento ore _____
<input type="checkbox"/> Permesso malattia (allegare certificazione medica)	<input type="checkbox"/> visita specialistica/esami clinici <input type="checkbox"/> ricovero /day hospital
<input type="checkbox"/> Aspettativa per motivi di famiglia/studio (allegare documentazione giustificativa)	

Trieste, _____