

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IPSCCTS "M.BELLISARIO"
INZAGO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

DOCENTE IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO NEL CORRENTE A.S. A TEMPO

INDETERMINATO DETERMINATO
CHIEDE

ALLA S.V. DI POTER USUFRUIRE DI UN CONGEDO:

Dal _____ Al _____ Per giorni _____ Per complessivi giorni _____
Dal _____ Al _____ Per giorni _____
PER:

- MALATTIA si allega certificato medico
- MALATTIA RICOVERO IN OSPEDALE / CONVALESCENZA POST RICOVERO si allega certificato medico
- PERMESSO PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI* (max 3 gg.)
- PERMESSO PER DONAZIONE SANGUE
- PERMESSO SINDACALE
- PARTECIPAZIONE A CONCORSI O ESAMI *(max 6 gg.)
- MATRIMONIO (15 gg.)
- ASPETTATIVA PER MOTIVI DI STUDIO
- PERMESSO PER AGGIORNAMENTO (max. 5 gg)
- ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA
- PERMESSO PER STUDIO 150 ORE
- LUTTO* (max 3 gg.)

DATA: _____

FIRMA _____

*** PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO CON INDIVIDUAZIONE DEL PRESIDE UN TOTALE MASSIMO DI 6 GIORNI COMPLESSIVI**



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"Marisa Bellisario"
Corsi diurni e serali
Strada Statale Padana Superiore, 24 - 20065 INZAGO
- Tel. 029549502 - Fax - 0295310722
www.ipcbellisario.it - MTIS061003@istruzione.it
bellisario@pec.it
Codice fiscale :91517590153
Sede Coordinata Via P. Nenni - 20056 TREZZO S/A.
- Tel . 029090117



RISERVATO ALLA SEGRETERIA

RETRIBUZIONE

- AL 100%
- AL 90%
- AL 50%
- ALLO 0%

VISTO

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Alessandra TALLARICO)