



MP  
ATA  
04

MODULISTICA PERSONALE ATA

**DOMANDA DI ASSENZA**

Maerne, li \_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico**  
dell'I.C. "G. MATTEOTTI"  
MAERNE (VE)

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto

in qualità di  **DSGA**     **Assistente amministrativo**     **Collaboratore Scolastico**  
a tempo     indeterminato     determinato

**CHIEDE** di poter usufruire di     **COMUNICA** di usufruire di

gg. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per

- ASSENZA PER MALATTIA     certificato medico n. \_\_\_\_\_     prestazione sanitaria (2)
- CONGEDO PER MALATTIA FIGLIO (allegare certificazione medica)
- CONGEDO PER MATERNITA' (allegare certificazione medica)
- CONGEDO PARENTALE per il/la figlio/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- ASPETTATIVA PER FAMIGLIA (allegare documentazione giustificativa)
- PERMESSO RETRIBUITO PER (1):
  - o Motivi personali/familiari gg già fruiti \_\_\_\_\_
  - o Partecipazione concorso/esame gg già fruiti \_\_\_\_\_
  - o Matrimonio
  - o Lutto di famiglia (allegare documentazione giustificativa)\*
- CORSI DI AGGIORNAMENTO E CONVEGNI (1) gg. già fruiti \_\_\_\_\_
- FERIE relative all'a.s. 20\_\_\_/20\_\_\_ (da presentare almeno 5 gg prima della data prevista)
- ALTRI MOTIVI: \_\_\_\_\_

**SI ALLEGA:** \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

1) Prot. n. _____/fp  del _____	2) <input type="checkbox"/> SI AUTORIZZA <input type="checkbox"/> NON SI AUTORIZZA  IL DIRETTORE SS.GG.AA.	3) <input type="checkbox"/> SI AUTORIZZA <input type="checkbox"/> NON SI AUTORIZZA  IL DIRIGENTE SCOLASTICO
--	---	--

(1) **da presentare almeno 5 gg prima tranne\***, salvo motivi imprevedibili e improvvisi, e **allegare documentazione giustificativa**;  
 (2) **allegare certificazione se trattasi di assenza per sottoporsi a prestazioni sanitarie.**