**DOMANDA di FERIE – ASSENZE – PERMESSI – RECUPERO ORE**

Al Dirigente Scolastico

ISS “Buontalenti/Cappellini/Orlando”

LIVORNO

Il/La sottoscritto/a       in servizio nel corrente a.s. 20     /202      in qualità di       con contratto a tempo

determinato  indeterminato

**c h i e d e**

gg.       dal       al

ore       dalle       alle       del giorno

**(contrassegnare con una croce ciò che interessa)**

|  |
| --- |
| ferie residue a.s. precedente  ferie a.s. corrente (durante il periodo attività didattica il docente indica in allegato le sostituzioni)  festività soppresse  matrimonio (fino a 15 gg.)  partecipazione a concorso,esame (fino a 8 gg.) \*  lutto familiare (fino a 3 gg.) \*  motivi personali / familiari (fino a 3 gg.) \*  malattia retribuita / ridotta      % / non retribuita  congedo parentale (entro i primi 3 anni di vita del figlio:      )  congedo parentale (da 3 a 8 anni di vita del figlio:      )  congedo per malattia del figlio (fino a 3 anni di vita del figlio:      ) \*  congedo per malattia del figlio (da 3 a 8 anni di vita del figlio:      ) \*  recupero ore già effettuate  recupero 35 ore  permesso mensile per assistenza a portatori di handicap (fino a 3 gg.)  astensione dal lavoro donatori sangue \*  Altro (specificare)  **( \* ) la necessaria documentazione giustificativa deve essere presentata entro e non oltre cinque giorni dall’assenza** |
|  |

data       Firma

**VISTO**: Si esprime parere favorevole IL D.S.

IL D.S.G.A.