

..l.. sottoscritt. ....

in servizio presso .....  
(riportare tipo di scuola e nome scuola)

in qualità di **Docente** a tempo  Indeterminato e Assimilati  Determinato e Assimilati

**CHIEDE LA CONCESSIONE DI POTERSI ASSENTARE**

Dal ...../...../20..... al ...../...../20..... per un totale di gg. .... per il seguente motivo:

- Assenza per malattia** (documentata)
- Legge 104/1992**
- Permesso per motivi familiari/personali**
- Permesso per concorso/esami**
- Permesso retribuito per lutto** (perdita coniuge - parenti entro 2° grado - affini entro 1° grado e componenti famiglia anagrafica)
- Permesso malattia bambino inf. a 3 anni**
- Ferie anno scolastico 20...../20.....**
- Permesso malattia bambino da 3 a 8 anni**
- Festività soppresse**
- Permesso per mandato amministrativo**
- Congedo per matrimonio**
- Aspettativa per motivi di famiglia/studio** (senza assegni)  
*E' obbligo fornire il recapito durante l'assenza se diverso da quello di abituale residenza.*
- Altro** .....

**ALLA DOMANDA ALLEGA:**  Modulo Dichiarazione sostitutiva Atto di Notorietà  Documentazione giustificativa costituita da.....

**RECAPITO** (se diverso dal domicilio): durante l'aspettativa oppure durante la malattia, ai fini di controllo della stessa secondo normativa vigente :

Via/Piazza ..... n° .....  
C.A.P. .... Città .....  
Tel. ....

*Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero Della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».*

.....  
..... luogo e data ..... Firma del dipendente

Note Ufficio : ...Il dipendente ha già usufruito di n ....giorni di .....nel'anno scolastico vigente  
.....firma assistente resp .....

.....  
..... data ..... Firma del Dirigente

