



RICHIESTA GIORNATA PERSONALE DOCENTE

Documento M-62.B-1
Rev.: 8
Data: 14/01/2021
Pagina 1 di 2

Al Dirigente scolastico dell I.T.I. "S. Cannizzaro" - CATANIA

Il/La sottoscritto/a _____ docente a tempo indeterminato/determinato nato a _____ il _____, CHIEDE alla S.V. n.° gg./ore _____ a far data dal _____ al _____ e dal _____ al _____ dell'A.S. in corso, per il motivo indicato:

- **ORE DI PERMESSO (vedi retro)**
- **ORE DI PERMESSO PER STUDIO (150 ore su autoriz. USP)**
- **ASSENZA PER VISITA MEDICA SPECIALISTICA. PER TERAPIA O PER ESAMI DIAGNOSTICI** (da giustificare mediante la presentazione di attestazione rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione)
- **ASSENZA PER INTERDIZIONE COMPL. GEST. (disposta da Ispett. del Lavoro)**
- **ASSENZA PER ASTENSIONE OBBLIGATORIA MATERNITA'**
- **RICHIESTA FERIE Art. 13 C.C.N.L. 24/7/2003 (vedi retro)**
- **RICHIESTA FESTIVITA' SOPPRESSE (gg. 4)** (solo nei periodi di sospensione attività didattica)
- **PERMESSO RETRIBUITO PER MOTIVI DI:**
(segnare la tipologia di permesso retribuito)
 - A. Personali / Familiari (3 gg per A.S.) - (solo per personale a T.I.) (da documentare anche mediante autocertificazione)
 - B. Lutto (3 gg per evento)
 - C. Matrimonio (15 gg)
 - D. Concorsi ed Esami (8 gg per A.S.) – (solo per personale a T.I.)
 - E. Legge 104 (3 gg al mese)
 - F. Congedo parentale "ast.facoltativa" nei primi 12 anni di vita
 - G. Congedo parentale "malattia bambino" (da 1 a 3 anni)
 - H. Mandato amministrativo/Lavori Consiliari amm.ni locali
 - I. Partecipazione ad Assemblea Sindacale
 - J. Permesso sindacale di RSU
 - K. Donazione sangue
 - L. Testimonianza in giudizio
 - M. Attività artistiche e sportive
 - N. Altro (specificare) _____
- **ASSENZE NON RETRIBUITE PER MOTIVI DI:**
 - O. Congedo per malattia del bambino (da 3 a 8 anni 5 gg per ogni anno di vita del bambino)
 - P. Aspettativa per motivi di famiglia o di studio (allegare documentazione a supporto)
 - Q. Altro (specificare) _____

1 Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a recuperare le ore di permesso nel/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____

- 2 Il/La sottoscritto/a dichiara riguardo alla fruizione del **congedo parentale** (di cui ai punti F e G):
- a) che **il proprio coniuge, lavoratore dipendente presso** _____ ha fruito in totale di gg. _____ di congedo per malattia del bambino e non fruisce, nel medesimo periodo, di analogo congedo (si allega autocertificazione) **(punto G);**
 - b) che **il proprio coniuge, in servizio presso** _____ ha fruito di gg. _____ di congedo parentale per "astensione facoltativa" del bambino **(si allega autocertificazione)** (punto F);
 - c) che **il proprio coniuge non è lavoratore dipendente.**
 - d) che **il figlio** _____ è nato il _____

Il/La sottoscritto/a dichiara che durante il periodo di assenza sarà reperibile presso il seguente indirizzo: _____ Tel. _____ Cell. _____

Catania, li _____ FIRMA _____

Non si concede	
La richiesta è stata accolta	il Docente ha già usufruito di tutte le ferie
La richiesta è stata inserita in EDT	Il Docente non è sostituibile o non ha indicato i sostituti
La richiesta è stata inserita in ARGO	Il Docente ha indicato sostituti impegnati in altro servizio
	Il Docente ha indicato sostituti non presenti all'atto della sostituzione

Il Collaboratore del Dirigente	Il Dirigente Scolastico (Prof. ssa Giuseppina Montella)



RICHIESTA GIORNATA PERSONALE DOCENTE

Documento M-62.B-1
Rev.: 8
Data: 14/01/2021
Pagina 1 di 2

**NOTA: la presente pagina deve essere compilata solo in caso di richiesta
di permesso orario qualora non sia possibile la sostituzione con docenti a disposizione**

Il / La sottoscritt... _____ indica come suoi sostituti, durante il periodo di permesso, i seguenti docenti (i quali dichiarano che effettueranno le sostituzioni al di fuori del loro orario ed in ogni caso senza onere economico per la scuola):

QUADRO DELLE SOSTITUZIONI			
Giorno ____/____/____			
Ora	Classe	Sostituto	Firma sostituto
1°			
2°			
3°			
4°			
5°			
6°			
7°			

QUADRO DEI RECUPERI			
Giorno ____/____/____		Giorno ____/____/____	
Ora	Firma	Ora	Firma
1°		1°	
2°		2°	
3°		3°	
4°		4°	
5°		5°	
6°		6°	
7°		7°	

Catania ____/____/____

firma del Docente richiedente _____