Al Dirigente scolastico
14° C.D. "RE DAVID" - Bari

__ l__ sottoscritt__ _____ _____, _____
(qualifica)

in servizio presso codesta scuola nel corrente a.s. con rapporto a tempo _____
(determinato/indeterminato)

chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / _____
di complessivi n.° _____ giorni di:

☐ **ferie maturate e non godute nel precedente anno scolastico (da fruire entro il 30 aprile)**

☐ **ferie relative al corrente anno scolastico**

☐ **festività previste dalla Legge 23/12/1977 n.° 937 (gg. 4 da fruire entro il 31 agosto)**

☐ **PERMESSO RETRIBUITO per**
- ☐ **partecipazione a concorso/ esame (*)**
- ☐ **lutto familiare (*)**
- ☐ **motivi personale / familiare (*)**
- ☐ **congedo matrimoniale (*)**

☐ **MATERNITA'**
- ☐ **interdizione per gravi complicanze della gestazione (*)**
- ☐ **astensione obbligatoria (*)**
- ☐ **astensione facoltativa primi 30 giorni (retribuiti al 100%)**
- ☐ **astensione facoltativa retribuita all'80% (2 mesi entro 6 anni figlio)**
- ☐ **astensione facoltativa retribuita al 30% (fino 12 anni figlio)**
- ☐ **malattia del figlio nato il _____ / _____ / _____ (*)**

☐ **MALATTIA (*)**

☐ **ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA / STUDIO / SERVIZIO MILITARE**

☐ **ALTRO CASO PREVISTO DALLA LEGGE (*) _____**

_____

__ l __ sottoscritt__ dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

_____

Con osservanza

Bari, _____/_____/_____ **_____**
(Firma)

(*) allegare documentazione giustificativa / certificato medico

VISTO SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE **Il D.S.G.A.**

_____