



ISTITUTO COMPRENSIVO "Don Florindo Bonomi" Piazzale Fosso, 1 –  
54035 FOSDINOVO (MS) tel. 0187/68814 fax 0187680300  
codice fiscale 91032330457

msic80500a@pec.istruzione.it  
msic80500a@istruzione.it  
[www.icfosdinovo.gov.it](http://www.icfosdinovo.gov.it)

## OGGETTO: RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO

Al Dirigente Scolastico IC. "Don FLORINDO BONOMI"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (qualifica)

in servizio nel corrente anno scolastico presso codesto Istituto, plesso di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
(indeterminato/determinato)

chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di complessivi n. \_\_\_\_\_ giorni di

- ferie  relative al corrente A.S.  
 recuperi  maturate e non fruite nel precedente A.S.
- festività sopprese (previste dalla legge 23/12/1977 n. 937)  
 partecipazione a concorso/esame  
 recupero  lutto familiare  
 permesso retribuito per (\*)  motivi personali/familiari  
 malattia  matrimonio  
 visita specialistica (\* \*)  legge 104/92 (\*\*\*)  
 aspettativa per motivi di famiglia/studio art 18 C.C.N.L. 2003 (\*)  altro (specificare) \_\_\_\_\_  
 permesso breve per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Con osservanza  
data: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ (firma del dipendente)

(\*) allegare documentazione giustificativa  
(\*\*) allegare certificazione medica  
(\*\*\*) documentazione agli atti

VISTO il/la Fiduciaria di Plesso \_\_\_\_\_  
(solo per il Personale Docente)

### RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Il dipendente ha già usufruito di complessivi n. \_\_\_\_\_ giorni di \_\_\_\_\_

nel corso  del corrente A.S.  del precedente A.S.  del triennio

### NOTE del D.S.G.A

VISTO:  Approvato  Respinta II D.S.G.A \_\_\_\_\_

### NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO:  Si concede  Non si concede II DIRIGENTE SCOLASTICO \_\_\_\_\_