

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 12 - PERUGIA

ASSENZE DAL SERVIZIO DEL PERSONALE SCOLASTICO**RICOVERO OSPEDALIERO – INFORTUNIO SUL LAVORO – GRAVI PATOLOGIE –
- ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE**

IL/LA SOTTOSCRITTO _____ IN SERVIZIO NELL'A.S. ____/____

 A TEMPO INDETERMINATO A TEMPO DETERMINATO

PRESSO CODESTO ISTITUTO IN QUALITÀ DI:

 DIRETTORE DEI SERVIZI GENERALI E AMMINISTRATIVI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO COLLABORATORE SCOLASTICO DOCENTE**INFANZIA:**PLESSO: FANTASIA BALANZANO PETER PAN LE MARGHERITE PIEVE DI CAMPO**PRIMARIA :**PLESSO: G.TEI MAZZINI PIEVE DI CAMPO**SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO:**PLESSO: SCUOLA MEDIA "VOLUMNIO"**Visto il C.C.N.L. vigente e le normative regolanti le assenze dal servizio del personale scolastico**

COMUNICA/ CHIEDE

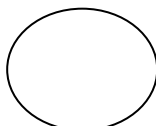
di essere assente dal _____ al _____ per complessivi gg. ____ per motivi di:

 RICOVERO OSPEDALIERO O PRESSO STRUTTURE SPECIALIZZATE
(*certificato di ricovero e dimissioni non soggetto a trattenute*) INFORTUNIO SUL LAVORO GRAVI PATOLOGIE PERIODO DI RICOVERO O TERAPIE
(*art 17 ccnl solamente se "assenza come conseguenza di terapie temporaneamente invalidanti"–
dicitura che deve risultare dal certificato medico. Non soggetta a trattenute né a visita fiscale*) ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE: _____IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA SCUOLA PUÒ UTILIZZARE I DATI CONTENUTI NELLA PRESENTE RICHIESTA
ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO E PER I FINI ISTITUZIONALI PROPRI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (D.L.196 DEL 30.6.2003 E
SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI).

PERUGIA, _____

FIRMA
_____**Riservato all'Ufficio****ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 12**

Prot. N. ____/____ del ____

VISTO**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
DOTT.SSA SIMONA FERRETTI**