

PROT. N. _____
DEL _____

Al Dirigente Scolastico
D. D. Statale "Monti Iblei"
Palermo

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ in servizio presso codesto istituto in qualità di _____
con contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per :

- malattia (ai sensi dell'art. 17 C.C.N.L. 2006/2009) Certificato prot. n. _____
- malattia per causa di servizio (ai sensi dell'art. 20 C.C.N.L. 2006/2009)
- permesso non retribuito
- permesso retribuito
- concorso/esami
 - motivi personali/familiari
 - lutto
 - matrimonio

Motivazione _____

(D.P.R. 445 del 28/12/2000)

- festività soppresse (previste dalla legge 957 del 23/12/1977)
- ferie (ai sensi dell'art. 13 C.C.N.L. 2006/2009)
- Anno Scolastico corrente
 - Anno Scolastico precedente
- aspettativa per motivi di: (ai sensi dell'art. 18 C.C.N.L. 2006/2009)
- famiglia
 - lavoro
 - personali
 - studio
 - altro _____

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritt. sarà domiciliat. in _____
Si allega _____

Palermo, _____

**SI DICHIARA NEL GIORNO RICHIESTO LA PROPRIA CLASSE NON E' INTERESSATA A VISITE GUIDATE, GITE
O ATTIVITA' DIDATTICHE FUORI SEDE.**

Con Osservanza

- Si autorizza
 Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Irene Marcellino

RISERVATO ALLA SEGRETERIA
Ai sensi di legge è stata applicata la
decurtazione per malattia.
Visto dell'Ass.te Amm. vo _____

o CERTIFICATO MEDICO DIGITALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(rilasciata ai sensi dell'art. 46, lettera c, del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
cognome e nome

nato/a a _____ (_____) il _____
luogo sigla prov. data

residente a _____ (_____) (_____)
comune cap sigla prov.

indirizzo _____
Via/Piazza e numero civico

recapito telefonico _____ telefono email _____
indirizzo email

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Autorizza il trattamento dei dati personali riportati nel presente documento in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, per i soli fini consentiti dalla presente dichiarazione.

_____ luogo e data

_____ firma del dichiarante