**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Liceo Scientifico B. Croce**

**Palermo**

OGGETTO: Comunicazione **Malattia/Aspettativa/Permesso Retribuito/Non retribuito**

Io sottoscritt            nat      a       il      in servizio presso codesto Istituto in qualità di

**COMUNICA di assentarsi per:**

[ ]  MALATTIA dal       al       gg. n.

[ ]  ASPETTATIVA dal       al       gg. n.

[ ]  PERMESSO dal       al       gg. n.

**PERMESSI RETRIBUITI**

[ ]  particolari motivi personali o familiari

[ ]  concorso od esame

[ ]  donazione sangue

[ ]  funzioni di seggio elettorale

[ ]  funzioni pubbliche

[ ]  lutto

[ ]  malattia figlio inferiore ai tre anni

[ ]  matrimonio

[ ]  studio 150 ore

[ ]  tutela handicap legge 104/92

[ ]  allattamento (in allegato orario scelto)

[ ]        (altro)

**PERMESSI NON RETRIBUITI**

[ ]  motivi personali (solo per personale a tempo determinato)

[ ]        (altro)

Allega/allegherà documentazione giustificativa

Data

 Firma:

======================================================

**Liceo Scientifico “B. Croce”**

**Palermo**

Prot.n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO:

* Si accorda
* Si accorda dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Non si accorda

|  |  |
| --- | --- |
|  | IL DIRIGENTE SCOLASTICO |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_