



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per gli Affari Internazionali
Uff. V

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SAN CESARIO DI LECCE CON SAN DONATO DI LECCE

SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI 1° GRADO

- permesso per formazione art. 64
- malattia (ai sensi dell'art. 17) visita specialistica Day Hospital Infortunio Ricovero Osp.
- maternità interdiz. Compl. Gestazione astensione obbligatoria
- L. 104/92 art. 33
- congedo parentale (art. 12 c. 4)
- malattia del figlio (art. 12 c. 5) entro il 1° anno entro il 2° anno entro il 3° anno
- aspettativa per motivi di famiglia/studio
- altro caso previsto dalla normativa vigente _____

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritto/a sarà domiciliato/a a _____

Via _____ n. _____

SI ALLEGA: CERTIFICAZIONE AUTOCERTIFICAZIONE

Luogo e Data, _____

(Firma del dipendente)

RISERVATO all'UFFICIO

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Stella COLELLA**

F.to Digitalmente

(In caso di firma digitale apposta sulla richiesta, questa si intende concessa al richiedente, qualora, a contrario, si propenda per un diniego della stessa, seguirà dispositivo specifico indicante le ragioni di rigetto della richiesta)