

Al Dirigente Scolastico del  
XVII CD POGGIOFRANCO  
Prof.ssa Di Cosola Porziana  
- Al Direttore S.G.A.  
Decembrino Antonella M.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio in qualità di **Personale A.T.A.**  **D.SGA**  **AA**  **CS**

a tempo  **indeterminato**  **determinato**

**C H I E D E**

alla S.V. di assentarsi **giorni** n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- A) - Ferie** (ai sensi art. 13 C.C.N.L. 2006/09)   
 **a.s. precedente**   **a.s. corrente**
- B) - Festività soppresse** (ai sensi Legge 23/12/1977 n. 937)
- C) - Malattia** (ai sensi art. 17 C.C.N.L. 2006/09)  
  **visita ord.**   **visita spec.**   **ricovero ospedaliero**   **terapie**   **analisi cliniche**
- D) - Permessi retribuiti su base annua** (ai sensi art. 15 CCNL 2006/09)  
 **concorsi/esami 8g**  **pers./fam. 3g<sup>(1)</sup>**  **lutto 3g x evento**  **matrim.15g**  **visita spec.**
- E) - Premesso solo ATA su base annua 18 ore o max 3 g.** (ai sensi art.33 CCNL 2016/18):  
 **visita ord.**  **visita spec.**  **analisi cliniche**  **terapie**
- F) - Permessi su base mensile** (ai sensi Legge n.104/92 e art.32 CCNL 2016/18):  
**giorni (3) e/o ore (18) goduti nel mese di \_\_\_\_\_; ore: \_\_\_\_\_, giorni: 1-2-3;**
- G) - Infortunio lavoro e Malattia causa servizio** (art 20 CCNL 2006/09)
- H) - Altro caso previsto dalla normativa \_\_\_\_\_;**

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_;

Si allega: \_\_\_\_\_

Bari, lì \_\_\_\_\_

In Fede \_\_\_\_\_

- si autorizza  
 non si autorizza

Il Direttore S.G.A.  
Antonella M. Decembrino

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Di Cosola Porziana

.....