

**Al Dirigente Scolastico  
XI Istituto Comprensivo "VIVALDI"  
PADOVA**

Oggetto: richiesta di ASTENSIONE DAL LAVORO

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
in servizio presso la scuola \_\_\_\_\_

in qualità di  Insegnante  
 Personale ATA

con contratto  a tempo indeterminato  
 a tempo determinato

chiede alla S.V. di poter usufruire del seguente congedo:

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ di complessivi n° \_\_\_\_\_ giorni di: \_\_\_\_\_

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> FERIE  | <input type="checkbox"/> MALATTIA                        |
| <input type="checkbox"/> relative al corrente a.s.  | <input type="checkbox"/> Visita specialistica            |
| <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente a.s.  | <input type="checkbox"/> Permesso Legge 104/92           |
| <input type="checkbox"/> FERIE in corso d'anno art. 21  | <input type="checkbox"/> PERMESSO RETRIBUITO per:        |
| <input type="checkbox"/> FESTIVITA' previste dalla L. n. 937 del 23.12.77   | <input type="checkbox"/> Motivi personali/familiari      |
| <input type="checkbox"/> MATERNITA'   | <input type="checkbox"/> Partecipazione concorsi o esami |
| <input type="checkbox"/> Interdizione gravi complicanze gestazione  | <input type="checkbox"/> Lutto                           |
| <input type="checkbox"/> Astensione obbligatoria  | <input type="checkbox"/> Matrimonio                      |
| <input type="checkbox"/> Congedo parentale: <input type="checkbox"/> da 0-3 anni <input type="checkbox"/> da 3-8 anni | <input type="checkbox"/> PERMESSO NON RETRIBUITO per:    |
| <input type="checkbox"/> Congedo parentale malattia bambino:  | <input type="checkbox"/> Motivi personali/familiari      |
| <input type="checkbox"/> da 0-3 anni <input type="checkbox"/> da 3-8 anni   | <input type="checkbox"/> Partecipazione concorsi o esami |
| <input type="checkbox"/> ASPETTATIVA per motivi di famiglia/studio _____  |  |
| <input type="checkbox"/> ALTRO caso previsto dalla normativa vigente _____  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara che:

- nel presente periodo sarà reperibile al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_

Allega la seguente certificazione \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt.. dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. 196/2003)

Padova, lì \_\_\_\_\_

**VISTO SI AUTORIZZA**

Firma \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico Reggente  
Dott. Giovanni Battista ZANNONI**