



Istituto Comprensivo Statale

"ENRICO PESTALOZZI"



Modulo richiesta permessi vari giornalieri

AL Dirigente Scolastico

Il /la sottoscritto/a

Docente di

nelle classi

- D.S.G.A.**     **Assistente Amministrativo**     **Collaboratore Scolastico**  
 Contratto a **tempo indeterminato**  
 Contratto a **tempo determinato**

In servizio:     **SCUOLA SECONDARIA**     **SCUOLA PRIMARIA**     **SCUOLA DELL'INFANZIA**

Plesso di:

Chiede di assentarsi dal

al

**PERMESSO**     retribuito     non retribuito:

**ASSENZA PER MALATTIA**

**VISITA SPECIALISTICA** personale ATA

dalle ore

alle ore

La/Il sottoscritto/a dichiara     con autocertificazione     con certificazione di non poter effettuare la visita/accertamento al di fuori dell'orario di servizio e chiede di usufruire del giorno richiesto.

**FERIE** (Ai sensi dell'art. 15 CCNL 2007- Compilare il piano delle sostituzioni controfirmato dal personale che sostituisce)

**PIANO SOSTITUZIONI**

1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

**\*DA RICHIEDERE CON CONGRUO ANTICIPO E CONCESSI COMPATIBILMENTE CON LE ESIGENZE DI SERVIZIO**

**Dichiarazione** (ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. N.445/2000 )

*Il dichiarante è pienamente consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che , inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75), ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000.*

Data

Firma

**DOCUMENTAZIONE**

Allega

Si riserva di presentare

ANNOTAZIONI:

ANNOTAZIONI DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA: Data di consegna

Sigla dell'assistente

amministrativo

Sigla del D.S.G.A. (soltanto per il personale ATA)

Il Dirigente Scolastico

Annarita Miotto