



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo "Cremona Quattro"

Via Corte, 1 – 26100 - Cremona * Tel. 0372 43 42 01 * Telefax 0372 43 01 23

C.F. 80005640190*Cod. Mecc. CRIC82200G* sito web: www.iccremonaquattro.gov.it

e-mail: CRIC82200G@ISTRUZIONE.IT *Posta Elettronica Certificata: CRIC82200G@PEC.ISTRUZIONE.IT

Oggetto: comunicazione assenza dal servizio o di riduzione dell'orario.

Io sottoscritto _____ in servizio
(Cognome e nome)

nel corrente anno scolastico presso questo Istituto con la qualifica di:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi | <input type="checkbox"/> Docente scuola Sec. di I grado |
| <input type="checkbox"/> Docente di scuola infanzia | <input type="checkbox"/> Docente di scuola primaria |
| <input type="checkbox"/> Assistente Amministrativo | <input type="checkbox"/> Collaboratore/trice Scolastico/a |

nel plesso _____

- con contratto a tempo: [] – INDETERMINATO
 [] – DETERMINATO con incarico annuale
 [] – SUPPLENTE TEMPORANEO

C H I E D E

di assentarsi dal servizio dal giorno ____/____/201__ al giorno ____/____/ 201__ per complessivi mesi _____ e giorni _____ per la causale sotto specificata :

MALATTIA

- [1] - malattia
- [2] - gravi patologie
- [3] - ricovero ospedaliero
- [4] - permesso personale per _____
- [5] - infortunio sul lavoro

PERMESSI VARI

- [] - Permessi retribuiti (max 3gg. per a.s. e documentati) _____;
- [] – Permessi non retribuiti per _____;
- dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____ totali ore _____

ASPETTATIVE

- [7] – aspettativa per motivi familiari o di studio (senza retribuzione, non può eccedere i 12 mesi- prorogabili a 18 – per quinquennio)
- [8] – altre aspettative: _____
- _____
- dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____

ASTENSIONI PER FIGLIO FINO A 12 ANNI

[9] - tutela lavoratrici madri (Legge 7 agosto 2012 n. 135 / decreto legge n. 80 del 15 giugno 2015 e D.L.vo 14/9/2015 n.148)

[a1] - astensione facoltativa da 0 a 6 anni o di vita del figlio/a (primi 30 gg. di calendario retribuiti al 100% se fruiti entro 3 anni, i restanti 5 mesi retribuiti al 30% - allegare dichiarazione di quanto già usufruito comprensiva della dichiarazione del coniuge)

[a2] - astensione facoltativa (da 6 a 12 anni di vita del bambino: nessuna retribuzione.)

[b1] - malattia del bambino/a entro i tre anni di vita (30 gg. 100%, ulteriori gg. 0%)

[b4] - malattia del bambino/a da 3 fino a 8 anni di vita (max 5 giorni all'anno senza retribuzione)

dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____

[c] - permesso orario per allattamento n.° ____ ore settimanali di servizio dal ____/____/____ al ____/____/____

ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER MATERNITA'

[10] - tutela lavoratrici madri (ex Legge 1204/71, Legge 53/2000 e D.L.vo 151/01)

[a] - interdizione dal lavoro gravi complicanze gestazione (retribuiti al 100% previa presentazione certificazione ispettorato del lavoro)

[b] - interruzione della gravidanza (retribuita al 100%)

[c] - astensione obbligatoria pre parto (facoltativo da 1 a 2 mesi)

[d] - astensione obbligatoria post parto (facoltativo da 3 a 4 mesi)

dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____ data presunta del parto

il _____ (allegare certificato medico specialista)

[11]- FERIE E FESTIVITA'

[a] - ferie (26/30 giorni l'anno scolastico nei primi 3 anni di servizio, 28/32 successivamente.

(Di questi, per il solo personale docente, 6 giorni sono fruibili durante il periodo scolastico)

dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____

[b] - festività sopresse n.1 gg ogni 3 mesi di servizio effettivo

dal ____/____/____ al ____/____/____ totali gg. _____

Cremona, ____/____/____

(firma leggibile)

Visto ai fini dei casi previsti per la concessione, ritenendo validi i motivi adottati e la documentazione presentata si concede

Il D.S.G.A
Dott.ssa Tecla Tiberio

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Barbara Azzali

Timbro scuola