



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE QUILIANO
Via Valleggia Superiore 17047 QUILIANO
Tel. 019/880169 Fax 019/2165283 svic809005@istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI QUILIANO

OGGETTO: ASSENZA PER MOTIVI PERSONALI O DI FAMIGLIA (Personale a T. D.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
prov. _____ residente in via _____ comune di _____ cap. _____
in servizio presso questo Istituto Comprensivo nel plesso di _____ in qualità
di _____ con incarico a tempo determinato

CHIEDE

alla S.V. ai sensi dell'art. 19 comma 7 del CCNL SCUOLA 2006/09, di fruire di un permesso **non** retribuito per motivi personali o di famiglia

giorni _____ dal _____ al _____ compresi.

Il/la sottoscritto/a sarà sostituito dal seguente personale in servizio:

Allega/si riserva di allegare: documentazione giustificativa della richiesta/autocertificazione.

In caso di diniego a fruire, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli art. 2 e 3 della legge 241/90.

Quiliano _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico
(Angela CASCIO)