



Unione Europea



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca



REGIONE CALABRIA

DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO CASTROVILLARI  
Piazza Indipendenza c/o Villaggio Scolastico - 87012 CASTROVILLARI (CS)  
Tel. e Fax 0981491387 - C.F. 94023270781 - C.M. CSEE590004

E-mail: [csee590004@istruzione.it](mailto:csee590004@istruzione.it) - PEC: [csee590004@pec.istruzione.it](mailto:csee590004@pec.istruzione.it) - WEB: [www.castrovillariprima.gov.it](http://www.castrovillariprima.gov.it)

Prot. n. \_\_\_\_/\_\_\_\_

Castrovillari, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
Della Direzione Didattica Statale  
1° Circolo Castrovillari

**Oggetto: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome e nome \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto  
indeterminato/determinato

nel plesso di \_\_\_\_\_ nel corrente A.S. \_\_\_\_\_

**Chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di complessivi n. \_\_\_\_\_ giorni di:

- permesso retribuito per (\*)
  - partecipazione a concorso/esame
  - lutto familiare
  - motivi personali/familiari
  - matrimonio
  - formazione -aggiornamento
  - legge 104/92
- maternità
  - interdizione per gravi complicazione della gestazione (\*\*)
  - astensione obbligatoria (\*\*)
  - congedi parentali (ex astensione facoltativa) + allegato 2
  - congedi parentali (malattia figlio) + allegato 2
  - indennità maternità
  - posticipo maternità
- malattia/visite specialistiche (\*\*)
- aspettativa per motivi di famiglia/studio (\*)
- altro caso previsto dalla normativa vigente (\*) \_\_\_\_\_
- ferie A.S. 2015/2016;
- ferie A.S. 2014/2015;
- permesso breve dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

(cognome, via o piazza, numero civico e numero di telefono)

con osservanza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del dipendente

N.B (\*) allegare autocertificazione  
(\*\*) allegare certificazione medica

PER IL PERSONALE ATA

I DOCENTI

VISTO: IL DIRETTORE S.G.A.  
Luigi FAGO

Il Dirigente Scolastico  
Dot.ssa Antonella GRAYNA