

**DOMANDA DI PERMESSI GIORNALIERI/ASPETTATIVE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO di CODOGNE' E GAIARINE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In servizio presso questo Istituto in qualità di:

Assistente amministrativo                       Collaboratore scolastico

plesso di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo                       Indeterminato                       Determinato

**CHIEDE DI POTER USUFRUIRE**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi giorni \_\_\_\_\_ di **ASSENZA PER**

**PERMESSO RETRIBUITO PER PERSONALE A T.I.**

(art.67 CCNL 2024- art. 15 CCNL 2007)

- motivi personali/familiari max 3 gg. (certificazione o dichiaraz. sostitutiva)
- partecipazione a concorso/esame max gg. 8 . (certificazione o dichiaraz. sostitutiva)
- lutto max gg. 3 – parenti entro il 2^ grado e affini entro il 1^ (dichiaraz. sostitutiva)
- matrimonio max gg. 15 (dichiaraz. sostitutiva)
- donazione sangue (certificazione)
- obblighi civili/penali (certificazione)
- altro caso previsto dalla normativa vigente \_\_\_\_\_

**PER IL PERSONALE A T.D.**

**PERMESSO RETRIBUITO**

(art. 35 CCNL 2024)

- motivi personali/familiari max 3 gg. (certificazione o dichiaraz. sostitutiva)
- lutto max gg. 3 – parenti entro il 2^ grado e affini entro il 1^ (dichiaraz. sostitutiva)
- matrimonio max gg. 15 (dichiaraz. sostitutiva)

**PER IL PERSONALE A T.D.**

**PERMESSO NON RETRIBUITO**

(art. 35 CCNL 2024)

- motivi personali/familiari max 6 gg. (certificazione o dichiaraz. sostitutiva)
- partecipazione a concorso/esame max gg. 8 . (certificazione o dichiaraz. sostitutiva)

**ASPETTATIVA per motivi di**  **personali/famiglia**  **studio**  **lavoro**

**DICHIARA** che durante il periodo di assenza richiesto sarà reperibile al consueto domicilio

**DICHIARA** che durante il periodo di assenza richiesto sarà reperibile:

città \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

Con osservanza

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI CODOGNE' e GAIARINE

VISTO:                       si concede                       non si concede

IL D.S.G.A.  
Susanna Conzon

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Angela Amato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(artt. 46 – 47 del T.U. approvato con D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del succitato T.U. in caso di dichiarazione  
mendace, al fine di fruire del congedo richiesto

D I C H I A R A

sotto la propria personale responsabilità che

il permesso per motivi \_\_\_\_\_ viene chiesto per:

---

---

---

l'aspettativa per motivi personali/famiglia/studio/lavoro viene chiesto per:

---

---

---

altro caso previsto dalla normativa vigente viene chiesto per:

---

---

---

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma