

PERMESSO RETRIBUITO PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI
(Personale a tempo indeterminato/Determinato)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISIS DE SANCTIS – D'AGOSTINO – AMATUCCI
AVELLINO

__l__ sottoscritto/a _____ in servizio presso
codesta Istituzione Scolastica in qualità di ☐ **Docente** ☐ **ATA**
con contratto a Tempo ☐ **Indeterminato** ☐ **Determinato**

CHIEDE

ai sensi dell'art. 15, comma 2, del CCNL 2006-2009 e dell'art. 35, comma 12, del CCNL 2019/2021,
di fruire di un permesso retribuito dal _____ al _____ per gg. ____ (**massimo tre giorni nell'anno
scolastico**) per i seguenti motivi personali/familiari (specificare)

Allega:

- Autocertificazione

Si riserva di presentare idonea documentazione giustificativa dell'assenza.

Data _____

Firma

.....

=====
Riservato all'Amministrazione

Visto ☐ si concede ☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. Pietro Caterini