

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.T. "Marco Polo" di Firenze

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio  
presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V., ai sensi degli artt. 21 – 23 – 24 del CCNL del 4/8/1995, e successive integrazioni, art 12-15- 17-18 del CCNL del 27/11/2007 di potersi assentare per il seguente motivo:

Assenza per malattia o visite specialistiche dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Astensione obbligatoria per maternità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Astensione facoltativa dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Aspettativa per motivi di famiglia, di lavoro, personale e di studio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\* Permesso per motivi personali/famiglia dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Legge 104/92 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Congedi parentali D.L.gs n° 151/2001 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Permesso per lutto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Permesso per matrimonio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Permesso per concorso/convegno/corso agg. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\* da documentare o autocertificare

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Direttore dei Servizi  
Generali ed Amministrativi  
*dott.ssa Maria Teresa Trinchieri*

Il Dirigente Scolastico  
*Ludovico Arte*