



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE CAMPO CALABRO/SAN ROBERTO**

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
Via V. Ranieri II Trav. Privata n. 1 - 89052 CAMPO CALABRO (RC) - Tel. e Fax 0965 757424  
C.F. 92031060806 - C.M. RCIC83400X - @mail: rcic83400x@istruzione.it - rcic83400x@pec.istruzione.it - www.icscampocalabro.edu.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. CAMPO CALABRO/SAN ROBERTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_,  
IN SERVIZIO PRESSO CODESTO ISTITUTO, NEL PLESSO DI \_\_\_\_\_  
CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DETERMINATO, IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_,  
chiede alla S.V. di poter usufruire

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ **TOT. GG. \_\_\_\_\_** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ **TOT. GG. \_\_\_\_\_**  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ **TOT. GG. \_\_\_\_\_** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ **TOT. GG. \_\_\_\_\_**

**FERIE** RELATIVE AL CORRENTE ANNO SCOLASTICO  
MATURATE E NON GODUTE NEL PRECEDENTE ANNO SCOLASTICO

**FESTIVITÀ** PREVISTE DALLA LEGGE 23 DICEMBRE 1977, NUMERO 937

**MALATTIA (\*\*)** VISITA SPECIALISTICA ACCERTAMENTI CLINICI  
RICOVERO OSPEDALIERO DAY HOSPITAL  
GRAVE PATOLOGIA  
ALTRO \_\_\_\_\_

**PERMESSO RETRIBUITO PER (\*)** MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI  
PARTECIPAZIONE A CONCORSO/ESAME/C.SO AGGIORNAMENTO  
LUTTO FAMILIARE  
LEGGE 104/92 ART. 21 ART. 33  
MATRIMONIO  
STUDIO (150 ORE)  
ALTRO \_\_\_\_\_

**MATERNITÀ (\*)** AST. OBBLIGATORIA COMPL. GEST PUERPERIO  
ALTRO \_\_\_\_\_

**CONGEDO PARENTALE (\*)** CONGEDO PARENTALE 1-12 ANNI 3-8 ANNI  
MALATTIA DEL BAMBINO 1^ ANNO 2^ ANNO 3^ ANNO  
ALTRO \_\_\_\_\_

**RIPOSO COMPENSATIVO**

**ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA/STUDIO (\*)**

**ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE (\*)** \_\_\_\_\_

**SI ALLEGA**  Documentazione giustificativa  Certificazione medica

RECAPITO: .....

Campo Calabro, \_\_\_\_\_

Con osservanza

(\*) allegare documentazione giustificativa

(\*\*) allegare certificazione medica

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

**Riservato alla segreteria**

Il dipendente ha già fruito \_\_\_\_\_ di giorni \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nel corrente anno scolastico/mese.  
di giorni \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

ANNOTAZIONI DEL CAPO D'ISTITUTO

Si concede

Non si concede per il seguente motivo \_\_\_\_\_



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Ing. Leonardo Giuseppe Brunetto