Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti di Caserta
Vicolo G.F. Ghedini, 2, Via Galatina, 26, 81100, Caserta (CE)
Recapito Telefonico: 0823341601; P.E.O.: cemm18000t@istruzione.it
P.E.C.: cemm18000t@pec.istruzione.it - Sito web: www.cpiacaserta.edu.it
Codice Meccanografico: cemm18000t -Codice Fiscale: 93093640618- Codice Univoco: UFHO5J

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Del CPIA Caserta

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo: _____

(indeterminato/determinato

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi per complessivi gg:_____ dal_____al _____

☐ ferie *(ai sensi dell'art.13 del C.C.N.L. 2006/2009)* ☐ anno precedente ☐ anno corrente

☐ festività soppresse *(previste dalla legge 23/12/1977, n° 937)*

☐ Recupero

☐ permesso retribuito *(ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ concorsi – ☐ esami – ☐ motivi personali/familiari – ☐ lutto

☐ malattia *(ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ *visita specialistica* ☐ *ricovero ospedaliero* – ☐ *analisi cliniche*

☐ aspettativa per motivi di: (*ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ *famiglia* – ☐ *lavoro* – ☐ *personali* – ☐ *studio*

☐ Legge 104/92 - giorni già goduti nel mese: **1** ☐ **2** ☐ **3** ☐

☐ Infortunio sul lavoro e malattia dovuta a causa di servizio (*ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 2006/2009)*

☐ altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

DURANTE IL PERIODO DI ASSENZA IL SOTTOSCRITTO SARA' DOMICILIATO IN:_____

VIA_____N°_____TEL. _____

- **SI ALLEGA**: _____

Caserta, _

Firma del richiedente

_____

^^^