

I diritti in moduli

per chi lavora nella scuola

Compilare un modulo per esercitare un diritto, oggi, è un atto normale. Il diritto alla maternità, ai congedi parentali, alla tutela dei disabili, alla cura dell'infanzia, a curarsi se ci si ammala.

Tutti i diritti indicati nelle pagine che seguono non cadono dal cielo.

Ognuno di essi è frutto di lotta, impegno e tenacia. In quei moduli c'è un pezzo di storia del sindacato confederale e anche un po' d'orgoglio per i risultati ottenuti.

Sono conquiste di civiltà che oggi qualcuno vuole rimettere in discussione con diversi pretesti.

Per questa utile modulistica (che per quanto ampia non comprende tutto) dobbiamo ringraziare Daniela Barozzi, Claudio Cattini, Americo Campanari, Corrado Colangelo, Ermes Ghiddi.

Per saperne di più:

A. Campanari, *Permessi, assenze e aspettative*, Roma, Valore Scuola, 2009

F. Cossidente, *La tutela della maternità e della paternità. Trattamento giuridico-economico per il personale della scuola*, Valore Scuola, 2003

studio, aggiornamento, incarichi

Partecipazione a corso di aggiornamento (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *partecipazione a corso di aggiornamento promosso da soggetto qualificato*

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____

presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 64 c. 5 del Ccnl Scuola 2006/2009, di partecipare, con diritto alla sostituzione fino a cinque giorni nell'arco dell'anno scolastico, al corso di aggiornamento sottodescritto:

titolo: _____

promosso da _____
soggetto qualificato per la formazione ai sensi dell'art. 67 Ccnl 06/09,

che si terrà a _____ dal _____ al _____ compresi.
Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede.
In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

Nota: richiesta analoga è fattibile per iniziative d'aggiornamento promosse da scuole, università, Irre, Miur.

studio, aggiornamento, incarichi

Partecipazione a convegno (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *partecipazione a convegno*

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di titolare presso _____

in servizio nel corrente a.s. presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 453 del D.lgs. 297/94 (Testo Unico), di partecipare al Convegno sottodescritto:

titolo: _____

autorizzazione Amministrazione scolastica: _____

che si terrà a: _____ dal _____ al _____ compresi.

Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede. In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

studio, aggiornamento, incarichi

Assenza per esami/concorsi (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per esami/concorsi

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di titolare presso _____

in servizio nel corrente a.s. presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15 comma 1 del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un permesso retribuito per partecipare al un esame/concorso sottodescritto:

che si terrà a: _____ dal _____ al _____ compresi.
Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

N.B.: ai sensi dell'art.15, c.1 del Ccnl Scuola 29/11/07 gli 8 giorni previsti sono comprensivi anche del viaggio.

studio, aggiornamento, incarichi

Assenza per esami/concorsi (Personale a tempo determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per esami/concorsi

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 19 comma 7 del Ccnl Scuola 2006/09, di fruire di un permesso non retribuito per partecipare ad un esame/concorso sotto descritto:

che si terrà a _____ dal _____ al _____ compresi
(fino un massimo di otto giorni *).

Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione giustificativa della richiesta

Distinti saluti

Data

Firma

* Il limite degli otto giorni, comprensivi anche del viaggio, è aggiuntivo ai sei dei permessi per motivi personali e ai 3 retribuiti di permessi per lutto.

studio, aggiornamento, incarichi

Diritto allo studio (150 ore)
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per il diritto allo studio (150 ore)

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 3 Dpr 395/88, di poter usufruire dal 01/01/___ al 31/12/___ di permessi straordinari retribuiti in quanto regolarmente iscritto presso: _____

A TAL FINE DICHIARA

- di avere maturato una anzianità di servizio in ruolo di anni _____;
- di avere maturato una anzianità di servizio pre-ruolo di anni _____;
- di frequentare un corso finalizzato al conseguimento di _____;
- di non aver usufruito di permessi relativi al diritto allo studio per lo stesso corso.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

studio, aggiornamento, incarichi

Dottorato per ricerca (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: congedo straordinario per dottorato di ricerca

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi della Legge del 13.08.1984 n. 476, art. 2, e della CM del MIUR n. 120 del 4/11/2002, di usufruire dal _____ al _____ di un congedo straordinario per svolgere il dottorato di ricerca. (*Aggiungere, se a tempo indeterminato e se interessati: Chiede inoltre di conservare il trattamento economico, previdenziale e di quiescenza in godimento ai sensi della legge 28/12/2001 n. 448 art. 52 comma 57*).

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

N.B.: è controversa l'applicabilità del diritto al personale a tempo determinato in particolare per quanto riguarda la validità del servizio.

studio, aggiornamento, incarichi

Aspettativa per motivi di famiglia, personali o di studio

(Personale a t. [indeterm.to/determinato/annuale/fino alla fine delle attività didattiche](http://indeterm.to/determinato/annuale/fino%20alla%20fine%20delle%20attivit%C3%A0%20didattiche))

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *aspettativa per motivi di famiglia, personali o di studio*

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell' art. 18, comma 1 del Ccnl Scuola 2006/2009 di fruire , compatibilmente

con le esigenze di servizio, di un periodo di aspettativa (*) per i seguenti motivi di fa-

miglia, personali o di studio: _____

dal _____ al _____ compresi.

In caso di diniego a fruirne, ovvero di differimento dell'inizio dell'aspettativa o diminuzione della durata, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione giustificativa della richiesta.

Distinti saluti

Data

Firma

* *Periodo continuativo non superiore a un anno. Si può chiedere un ulteriore periodo solo dopo sei mesi di servizio. Il limite massimo è di due anni e mezzo in un quinquennio.*

studio, aggiornamento, incarichi

Permesso per attività artistiche (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per attività artistiche

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 454 del D.lgs 297/94, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per attività artistiche.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

studio, aggiornamento, incarichi

Aspettativa ex art. 26, comma 14, della legge 23.12.98 n. 448

(Anno sabbatico - Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: aspettativa ex art. 26 L. 448/98

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 26, comma 14, della legge 23.12.98 n. 448 di fruire, compatibilmente con le esigenze di servizio, che saranno valutate dalle S.V., di un periodo di aspettativa dal _____ al _____ compresi.*

In caso di diniego a fruirne, ovvero di differimento dell'inizio dell'aspettativa o diminuzione della durata, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

**I periodi spettano a seguito di semplice istanza, senza specifiche motivazioni per la loro fruizione. Tale assenza è considerata come tipologia aggiuntiva a quella per motivi di famiglia già prevista dall'art. 18 del Ccnl 2006/2009.*

studio, aggiornamento, incarichi

Permesso straordinario per attività sportive su richiesta del Coni (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per attività sportive su richiesta del Coni

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 454 del D.lgs 297/94 di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per attività sportive su richiesta del Coni.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Permesso breve

(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso breve

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 16 del Ccnl Scuola 2006/2009, di assentarsi dal servizio per particolari
esigenze personali il _____ dalle ore _____ alle ore _____

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per
iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata
dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Permesso straordinario per matrimonio (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per matrimonio

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 15, comma 3, del Ccnl Scuola 2006/2009, di usufruire dal _____
al _____ di permessi straordinari retribuiti per matrimonio.

A TAL FINE DICHIARA

- che il matrimonio avverrà il _____;
- che non appena ne sarà in possesso produrrà il certificato di matrimonio.

Distinti saluti

Data

Firma

Nota: per personale a tempo determinato citare in alternativa l'art.19 c. 12 del Ccnl 2006/2009.

esigenze personali e di famiglia

Permesso per tossicodipendente (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per familiare di tossicodipendente

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma ,7 del Ccni Scuola 2006/2009 e art. 124 Dpr 309/90, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per familiare di tossicodipendente.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Assenza per motivi personali o di famiglia (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per motivi personali o di famiglia

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15 comma 2 del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un permesso retribuito per i seguenti motivi personali o di famiglia _____,
dal _____ al _____ compresi.

Allega/si riserva di allegare: documentazione giustificativa della richiesta/autocertificazione.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Assenza per motivi personali o di famiglia (Personale a tempo determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per motivi personali o di famiglia

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

DICHIARA,

ai sensi dell'art. 19 comma 7 del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un periodo di assenza per i seguenti motivi personali o di famiglia non retribuiti (fino ad un massimo di sei giorni): dal _____ al _____ compresi. Per un totale di _____ giorni.
In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione giustificativa della richiesta

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Aspettativa per ricongiungimento al coniuge all'estero (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: aspettativa per ricongiungimento al coniuge all'estero

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15 comma 7 del Ccnl Scuola 2006/2009 e della Legge 11.02.1980 n. 26 e Legge 25.06.1985 n. 333, come richiamata dall'art. 146 del Ccnl/07, di fruire di un periodo di aspettativa per ricongiungimento del coniuge in servizio all'estero dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA

1. che il proprio nucleo familiare è così composto:

(nome/cognome) _____

nato/a _____ . il _____

(grado di parentela) _____ ;

2. che il coniuge è impiegato presso _____

in qualità di _____

nello Stato di _____

In caso di diniego a fruirne, ovvero di differimento dell'inizio dell'aspettativa o diminuzione della durata, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005. *ALLEGA* dichiarazione Ente/Organismo presso cui il coniuge lavora vidimata dal competente consolato; stato di famiglia.

Distinti saluti

Data

Firma

esigenze personali e di famiglia

Assenza per lutto (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per lutto

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15 comma 1 del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un permesso retribuito per lutto (perdita del coniuge, convivente, parenti entro il 2° grado ed affini di 1° grado), nei giorni _____

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

N.B.: il contratto non prevede più che i tre giorni debbano essere consecutivi (cioè non è compresa nel calcolo l'eventuale giornata festiva, non è obbligatorio che il giorno del lutto sia compreso.). È evidente però che la richiesta deve avere attinenza con l'evento e con necessità oggettive connesse ad esso.

esigenze personali e di famiglia

Assenza per lutto (Personale a tempo determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per lutto

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 19 comma 9 del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un periodo di assenza retribuita per lutto (perdita del coniuge, convivente, parenti entro il 2° grado ed affini di 1° grado):

- dal _____ al _____ compresi;

- dal _____ al _____ compresi;

Per un totale di tre giorni.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione giustificativa della richiesta

Distinti saluti

Data

Firma

motivi di salute e infortuni sul lavoro

Profilassi

(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per profilassi

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e Dpr del 22.12.1967 n. 1518, art. 42 di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per profilassi.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

motivi di salute e infortuni sul lavoro

Assenza per malattia (1)
(Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per malattia

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 17 del Ccnl Scuola 2006/2009, di assentarsi dal servizio per motivi di salute dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA

- che durante il periodo indicato dal medico sarà domiciliato/a a:

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA certificazione medica con la sola prognosi.

Distinti saluti

Data

Firma

motivi di salute e infortuni sul lavoro

Assenza per malattia (2)
(Personale a tempo determinato - supplenze brevi)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per malattia

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 19 comma 10 del Ccnl Scuola 2006/2009, di assentarsi dal servizio per motivi di salute dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA

- di avere un contratto a tempo determinato in qualità di supplente temporaneo e quindi con diritto a 30 giorni retribuiti al 50%;
- che durante il periodo indicato dal medico sarà domiciliato/a a:

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA certificazione medica con la sola prognosi.

Distinti saluti

Data

Firma

motivi di salute e infortuni sul lavoro

Assenza per malattia (3)

(Personale a tempo determ. - supplenze annuali/fino al termine delle attività didattiche)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: assenza per malattia

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 19 commi 3 e 4 del Ccnl Scuola 2006/2009, di assentarsi dal servizio per motivi di salute dal al compresi.

A TAL FINE DICHIARA

- di avere un contratto a tempo determinato in qualità di supplente fino al (30/6 oppure 31/8) e quindi con diritto a 30 giorni retribuiti al 100% e 60 giorni al 50%;
- che durante il periodo indicato dal medico sarà domiciliato/a a:

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA certificazione medica con la sola prognosi.

Distinti saluti

Data

Firma

motivi di salute e infortuni sul lavoro

Causa di servizio (Personale a tempo indeterminato)

Raccomandata A.R.

Al Dirigente scolastico

Oggetto: istanza di riconoscimento causa di servizio. Richiesta di equo indennizzo e spese di cura

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

residente e domiciliato/a in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

codice fiscale _____, insegnante/Ata di _____

con rapporto di lavoro a tempo indeterminato immesso/a in ruolo con decorrenza giuridica dal _____ ed economica dal _____ a seguito di concorso, in servizio presso

In seguito all'incidente occorso in data _____

(descrivere il fatto) _____

motivi di salute e infortuni sul lavoro

RITENENDO

che la menomazione dell'integrità fisica sia ascrivibile ad una delle categorie di cui alle tabelle A e B annesse al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, modificato ed integrato con Dpr 29 ottobre 2001 n. 461 e che la menomazione

“ _____ ”

possa considerarsi manifestata contemporaneamente alla lesione avvenuta il _____

CONSIDERATO che a tutt'oggi permangono le condizioni della diagnosi medica del _____

CHIEDE

1. Che la malattia contratta il _____ sia riconosciuta dipendente da causa di servizio

CHIEDE,

inoltre, ai sensi della normativa vigente:

1. la concessione dell'equo indennizzo;
 2. il rimborso delle spese mediche sostenute e da sostenere fino alla chiusura del presente procedimento (si riserva di presentare documentazione non appena in possesso)
- Il/La sottoscritto/a dichiara la propria disponibilità a fornire ogni eventuale documentazione ritenuta utile ai fini della istruttoria e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari.

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Astensione obbligatoria maternità (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: astensione obbligatoria

La sottoscritta _____,
nata il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunta a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 16 del T.U. D.lgs 151/2001 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, che si
asterrà dal lavoro a decorrere dal _____, dal momento che la data presumibile
per il parto è _____

ALLEGA copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile
del parto

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Maternità: interdizione per gravi complicazioni della gestazione (Personale a tempo indeterminato/determinato)

All'Ispettorato Provinciale del Lavoro
e p.c. al Dirigente scolastico

Oggetto: interdizione per gravi complicazioni della gestazione

La sottoscritta _____,
nata il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunta a tempo ideterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 17 del T.U. d.lgs 151/2001 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, di usufruire dell'interdizione dal lavoro per gravi complicazioni nella gestazione a decorrere dal _____

ALLEGA:

- copia del certificato medico attestante la gravidanza;
- copia del certificato dal Servizio Ispettorato del Ministero del Lavoro.

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Astensione obbligatoria madre adottiva o affidataria (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: astensione obbligatoria madre adottiva o affidataria

La sottoscritta _____,
nata il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunta a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 26 del T.U. d.lgs. 26/3/2001 n. 151, di usufruire dell'astensione obbligatoria dal lavoro a decorrere dal _____ durante i primi tre mesi successivi all'ingresso in famiglia adottiva o affidataria di _____ nato/a a _____ prov. _____ il _____

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Astensione facoltativa madre adottiva o affidataria (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: astensione facoltativa madre adottiva o affidataria

La sottoscritta _____,
nata il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunta a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 36 e 37 del T.U. d.lgs n. 151/01 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009 che
intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal _____ fino al _____ avvalendosi
dell'astensione facoltativa durante i primi tre anni di effettivo ingresso in famiglia
adottiva o affidataria di _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Indennità di maternità (Personale a tempo determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: indennità di maternità

La sottoscritta _____,
nata il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunta a tempo determinato e in servizio presso _____,
trovandosi nella condizione di essere collocata in astensione obbligatoria nei 60 giorni successivi all'ultimo giorno di servizio reso

CHIEDE,

ai sensi degli artt. 22 e 24 del T.U., D.lgs n. 151/2001, che le sia corrisposta l'indennità di maternità prevista dall'art. 16 del citato T.U. fino al termine dell'astensione obbligatoria.

ALLEGA copia del certificato medico attestante la gravidanza e la data presumibile del parto.

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Congedo parentale (ex astensione facoltativa)
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: congedo parentale

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. 32 del T.U. d.lgs n. 151/2001 e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009 che intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal _____ al _____

A tal fine fa presente che il/la bambino/a è nato/a il _____

Distinti saluti

Data

Firma

NB: la domanda va presentata "di norma" almeno 15 giorni prima. Tale termine è ridotto in caso di comprovate situazioni ed esigenze che ne impediscano il rispetto.

maternità e congedi parentali

Malattia del/la bambino/a nei primi otto anni di vita (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *Malattia del/la bambino/a nei primi otto anni di vita*

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 47, commi 1 e 4, e dell'art. 50 (in caso di adozione e affidamento) del TU 151/01, e dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009, di assentarsi dal lavoro a decorrere dal _____ fino al _____

A tal fine fa presente che il/la bambino/a è nato/a (è entrato in famiglia) _____.

Inoltre la sottoscritta dichiara che l'altro genitore _____,

nato il _____ a _____

non si trova in astensione dal lavoro per malattia del bambino durante il periodo suddetto.

COMUNICA altresì che nelle giornate sopraindicate risiederà a:

ALLEGA Certificato medico del pediatra

Distinti saluti

Data

Firma

maternità e congedi parentali

Riposi e permessi per familiari con handicap grave

(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *domanda di permesso/congedo per assistenza a familiari con handicap grave*

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

COMUNICA,

ai sensi dell'art. 33 commi 2, 3, 4 della Legge 104/92, dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009

e dell'art. 42 del TU n. 151/01, che intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal

_____ al _____ per assistere il proprio familiare _____,

portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita agli atti di codesto ufficio.

A tal fine fa presente che il/la figlio/a è nato/a il _____

Distinti saluti

Data

Firma

ferie

Ferie (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: ferie

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 13 Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un periodo di ferie dal _____
al _____ compresi; ai sensi dell'art. 14 Ccnl Scuola 2006/2009 di fruire di un pe-
riodo di festività soppresse dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA:

- di avere/non avere, ai sensi dei commi 3 e 4, tre anni di servizio comunque svolti.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

Recupero ferie per mancata fruizione
(Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *recupero ferie per mancata fruizione*

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 13, comma 10, Ccnl Scuola 2006/2009 di fruire di un periodo di ferie dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA,

ai sensi dei commi 3 e 4:

- di avere/non avere tre anni di servizio comunque svolti;

che le ragioni che hanno impedito il godimento di tutte, o parte, delle ferie spettanti sono:

- particolari esigenze di servizio;
- particolari esigenze personali.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005

Distinti saluti

Data

Firma

ferie

Sospensione ferie per ricovero ospedaliero o malattia superiore a 3 giorni (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: sospensione delle ferie per ricovero ospedaliero o per malattia superiore ai tre giorni

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

INFORMA,

ai sensi dell'art. 13, comma 13, Ccnl Scuola 2006/2009, che il periodo di ferie dal _____ al _____ compresi è interrotto da malattia o ricovero ospedaliero.

A TAL FINE DICHIARA di trovarsi, ai sensi del comma 13 art. 13, nella situazione di:

- ricovero ospedaliero dal _____ al _____;

- malattia documentata dal _____ al _____

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA certificazione medica; certificato ricovero ospedaliero.

Distinti saluti

Data

Firma

Ferie non godute
(Personale a tempo determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: retribuzione ferie non godute

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 19 comma 2 del Ccnl Scuola 2006/2009, il pagamento del periodo di ferie maturato dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA

- di non aver richiesto né fruito di giorni di ferie durante il servizio svolto;
- che la durata del contratto a tempo determinato non consentiva di usufruire del diritto alle ferie maturato.

In caso di diniego a fruirlle, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

ferie

Ferie durante le attività didattiche (Personale docente a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: ferie durante le attività didattiche

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 13, comma 9 (e dell'art. 19 per il personale a tempo determinato) del Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di un periodo di ferie dal _____ al _____ compresi.

DICHIARA, altresì, che durante l'anno scolastico in corso, dall'inizio delle attività didattiche, ha già usufruito delle seguenti giornate lavorative di ferie _____

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

Festività soppresse
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: festività soppresse

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 14 Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di giorni _____ di festività soppresse dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA di aver maturato a tutt'oggi n.. _____ giornate di festività soppresse.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

libertà religiose

Missioni cattoliche (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per missioni cattoliche

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2007 e Legge 2687 del 2/12/1928, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per missioni cattoliche all'estero.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

libertà religiose

Giornata di riposo lavoratori ebraici (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: giornata di riposo

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,
di religione ebraica

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 4 della Legge 08.03.1989 n.101, di poter usufruire della giornata di riposo per l'intero anno scolastico/l'intera durata della nomina da mezz'ora prima del tramonto di venerdì a un'ora dopo il tramonto di sabato.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

libertà religiose

Giornata di riposo religione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *giornata di riposo*

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,
di religione chiese cristiane avventiste del 7° giorno

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 17 della Legge 5161/98, di poter usufruire della giornata di riposo per l'intero anno scolastico/l'intera durata della nomina.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Elezioni

(Personale a tempo determinato/indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *permesso straordinario per funzioni elettorali*

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e Legge n. 53/90 art. 11, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per elezioni.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

N.B.: Informazioni dettagliate sui permessi per elezioni su www.flcgil.it

mandati amministrativi e obblighi civili

Permesso straordinario per mandato amministrativo (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per mandato amministrativo

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 38, comma 1, (o 52 c. 1 se Ata) del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 2 della Legge 27.12.1985 n. 816, ora Dlgs n. 267/2000 (testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali), di usufruire permessi straordinari per mandato amministrativo nei giorni e per le ore sottoindicate:

- giorno _____ dalle _____ alle _____;

- giorno _____ dalle _____ alle _____;

- giorno _____ dalle _____ alle _____;

- giorno _____ dalle _____ alle _____.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Aspettativa per mandato amministrativo (Personale a tempo indeterminato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *aspettativa per mandato amministrativo*

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di _____
in servizio presso _____,
trovandosi a ricoprire carica elettiva (o designato) di cui alla Legge 816/85, ora Dlgs
n. 267/2000 (testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali), in qualità di
_____ presso _____

CHIEDE, ai sensi dell'art. 15 comma 7 del Ccnl Scuola 2006/2009 e della Legge
27.12.1985 n. 816 artt. 1 e 2, di fruire di un periodo di aspettativa per mandato am-
ministrativo dal _____ al _____ compresi.

La richiesta vale per l'intera durata del mandato o parte di esso. Tale aspettativa non retribuita comporta il mantenimento della contribuzione in conto tesoro e opera previdenza Inpdap in godimento in ragione alla retribuzione virtualmente spettante nonché dei benefici giuridici di carriera comunque spettanti nel periodo di aspettativa ai sensi della citata legge.

In caso di diniego a fruirne, i gravi motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA dichiarazione del Sindaco

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Permesso straordinario per giudice popolare (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per giudice popolare

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 2-bis Legge 24.03.1978 n. 74, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per giudice popolare.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Permesso straordinario per testimoniare in processo penale (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per testimoniare in processo penale

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola del 2006/2009 e art. 348 Codice di Procedura Penale, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per testimoniare in processo penale.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Permesso straordinario per testimoniare in processo civile (Personale tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per testimoniare in processo civile

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/1009 e art. 255 del Codice di Procedura Civile, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per testimoniare in processo civile.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

mandati amministrativi e obblighi civili

Permesso straordinario per commissioni tributarie (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per commissioni tributarie

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 1, comma 8, RD 1516/37, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti come membro di commissioni tributarie.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

volontariato

Volontariato presso la Protezione civile (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per volontari protezione civile

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 9 Dpr 194/01 di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per volontari protezione civile per soccorso e/o per formazione.

In caso di diniego a fruirla, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

Volontariato presso i Vigili del fuoco
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per volontari vigili del fuoco

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola del 2006/2009 e art. 14 L. 996/70, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per volontari vigili del fuoco.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

volontariato

Volontariato presso la Croce rossa (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per volontari Croce rossa

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e art. 36 RD 484/36, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per volontari Croce rossa.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma

Donatori di sangue
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: permesso straordinario per donatori di sangue

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ cap _____ prov. _____,
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____,

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 15, comma 7, del Ccnl Scuola 2006/2009 e dell'art.1 legge 584/67, di usufruire dal _____ al _____ di permessi straordinari retribuiti per donatori di sangue.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

ALLEGA documentazione

Distinti saluti

Data

Firma



FLC CGIL

*federazione
lavoratori
della conoscenza*

Via Leopoldo Serra 31 - 00153 Roma
telefono +39 06 585480 fax +39 06 58548434 +39 06 5883926
www.flcgil.it organizzazione@flcgil.it