  

***Centro Provinciale IstruzioneAdulti***

***CPIA CATANIA 2***

C.F. 92032760875 - Codice meccanografico: CTMM151004

Sede amministrativa: Viale Libertà, 151 – 95014 Giarre (CT)

p.e.o.: [ctmm151004@istruzione.it](mailto:ctmm151004@istruzione.it) - p.e.c.: [ctmm151004@pec.istruzione.it](mailto:ctmm151004@pec.istruzione.it) www.cpiacatania2.edu.it

# AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL CPIA CATANIA 2 GIARRE

Il/lasottoscritto/a Con recapito (se diverso da quello abituale) Qualifica

A tempo indeterminato  determinato in servizio c/o questa scuola nel corrente Anno Scolastico 20 /20

# CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire di gg. \_dal al di:

* Ferie relativa all’anno scolastico20 / 20
* Festività previste dalla Legge 23 dicembre 1997, n. 937, Anno Scolastico / 20
* Permesso retribuito (art. 15 CCNL 24/07/03) per
  + Partecipazione a esami / concorso(1)
  + Lutto famigliare(1)
  + Motivi personali/familiari
  + Matrimonio avvenuto il
* Cong .parentale(2) L.30/12/71n.1204 figlio/a nato/a il
* Cong. malattia figlio/a L.30/12/71n.1204 figlio/a nato/a il
* Malattia(2)
* Visita specialistica(3)
* Riposo compensativo
* Altro caso previsto dalla normativa vigente

Giarre, Con osservanza

1. Allegare documentazione giustificativa
2. Allegare certificato medico
3. Allegare certificato medico e dichiarazione che la struttura non effettua le prestazioni richieste in orario di servizio

VISTO (per il personale ATA) VISTO si autorizza

IL DIRETTORE S.G.A. IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Carmela Cavallaro Dott.ssa Rita Vitaliti