Al Direttore S.G.A.

 ISTITUTO COMPRENSIVO

 GALLICANO NEL LAZIO (RM)

|  |
| --- |
| Oggetto: PERSONALE A.T.A. - RICHIESTA DI UN PERIODO DI ASSENZA |

 \_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

assunt\_\_ a tempo 🞎 *indeterminato*  🞎 *determinato*

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

* ASSENZA PER FERIE DURANTE L’ATTIVITA’ SCOLASTICA (Art. 13 Ccnl /2007)

|  |
| --- |
| Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per giorni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sarà sostituito dai colleghi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA PER ACCETTAZIONE DEI COLLEGHI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* CAMBIO ORARIO/TURNO

|  |
| --- |
| Il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si chiede di poter effettuare il servizio dalle ore\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_ anziché dalle ore\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_FIRMA PER ACCETTAZIONE DEL COLLEGA CON IL QUALE SI CAMBIA IL TURNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

* RECUPERO DELLE ORE IN SUPERO (come risulta dal registro delle presenze)

|  |
| --- |
| Il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore\_\_\_\_\_\_\_ compatibilmente con le esigenze di servizio. |

* RECUPERO DELLA FESTIVITA’ DEL SANTO PATRONO

|  |
| --- |
| Il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_ compatibilmente con le esigenze di servizio. |

Gallicano nel Lazio,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)

**VISTO: si esprime parere favorevole/non favorevole**

 IL D.S.G.A.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_