

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per esami prenatali.

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo
_____ ai sensi dell'art. 14 del D.L.vo 26.3.2001, n. 151,

COMUNICA

che il _____ usufruirà di un permesso retribuito per un esame prenatale/accertamento clinico/per una visita medica specialistica in orario coincidente con l'orario di servizio.

La scrivente, al rientro, presenterà la documentazione giustificativa con l'indicazione della data e dell'ora della visita medica.

_____, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

**OGGETTO : Astensione anticipata per gravi complicanze
della gestazione.**

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo

ai sensi dell'art. 1 del D.L.vo 26.3.2001, n. 151,

COMUNICA

che usufruisce dal _____ al _____ dell' astensione anticipata dal lavoro per
complicanze della gestazione.

Allegati : _____

_____, lì _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

La sottoscritta _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
comunica che, iniziando il congedo per maternità di cui all'art.16 del D.L. 26/03/2001 n.151 a
decorrere dal _____ in quanto la data presunta del parto è il
_____, intende fruire della facoltà prevista dall'art. 20 del D.L. 151/2001.
Posticiperà l'inizio dell'astensione obbligatoria di un mese che va ad aggiungersi ai tre mesi
spettanti dopo il parto e che quindi inizierà a fruire del congedo di maternità a decorrere dal

A tal fine allega: ·

Il certificato medico di gravidanza in cui è indicata la data presunta del parto

Il certificato rilasciato dal medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale ove attesta
che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute mia e del nascituro.

_____, _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Astensione obbligatoria per gravidanza

La sottoscritta _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
ai sensi della normativa attualmente vigente,

COMUNICA

di fruire del periodo di astensione obbligatoria per gravidanza a partire dal _____

Allega alla presente certificato di gravidanza attestante la data presunta del parto.

Bagnolo Piemonte, _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Richiesta congedo per affidamento

La sottoscritta _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
ai sensi della L.476/98, art.31, terzo comma

CHIEDE

di fruire di un periodo di congedo non retribuito per l' affidamento di un minore, a partire dal
_____.

Alla presente allega

Bagnolo Piemonte, _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Astensione obbligatoria per puerperio

La sottoscritta _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
ai sensi della normativa vigente,

COMUNICA

che usufruirà dell'astensione obbligatoria per puerperio
dal _____ al _____ per mesi _____ e gg. _____

Allega certificato di nascita del/la figlio/a o dichiarazione personale.

Bagnolo Piemonte, _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Richiesta congedo parentale

___/___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
chiede di fruire di un periodo di congedo parentale ai sensi della Legge 8 marzo 2000 e
all'art. 12 c.7 del CCNL del 29.11.2007 e successive modificazioni e integrazioni
di mesi _____ giorni _____ dal _____ al _____

Allega dichiarazione sostitutiva di certificazione, dichiarazione personale del coniuge.

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

**OGGETTO : Richiesta congedo parentale
dai 6 agli 8 anni**

___I___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
chiede di fruire di un periodo di congedo parentale ai sensi della Legge 8 marzo 2000 e
all'art. 12 c.7 del CCNL del 29.11.2007 e successive modificazioni e integrazioni
di mesi _____ giorni _____ dal _____ al _____

Allega dichiarazione sostitutiva di certificazione, dichiarazione personale del coniuge,
dichiarazione di reddito presunto.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in Via _____ n. _____

coniuge del dipendente _____,

docente di _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver fruito dei seguenti periodi di congedo parentale

.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

Il dichiarante

.....

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ (___) il _____

residente a _____ (___) in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- che il proprio reddito nell'anno di riferimento sarà inferiore ad euro
(si riserva di sciogliere le riserve di cui alla presente dichiarazione entro il 30.06.2017, in caso contrario autorizza codesta amministrazione a recuperare il trattamento economico oggi riconosciuto)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

Il dichiarante

.....

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

**OGGETTO : Astensione dal lavoro per malattia
del bambino inferiore ad anni 3**

___l___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
chiede di fruire di un permesso per malattia del___ figli_ inferiore ad anni tre ai sensi
dell'art.7 della legge 30/12/71 n.1204, come modificato dall'art.3 della legge n.53 del
08.03.2000, per il periodo dal _____ al _____ (gg. _____).

Allega : - certificato medico del bambino

- dichiarazioni sostitutive di certificazioni di nascita ed esistenza in vita
- dichiarazione congiunta

Data _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

**OGGETTO : Richiesta astensione facoltativa per malattia
del bambino inferiore ad anni 3
ed entro il terzo anno dall'ingresso in famiglia**

___/___ sottoscritt___ _____

nat ___ a _____ il _____

in servizio presso _____

in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____

chiede di fruire di un periodo di astensione facoltativa per malattia del___ figli_ inferiore ai
tre anni ai sensi dell'art.7 della legge 30/12/71 n.1204, come modificato dall'art.3 della legge
n.53 del 08.03.2000, per il periodo dal _____ al _____ (gg.
_____).

Allega : - certificato medico del bambino

- dichiarazioni sostitutive di certificazioni di nascita ed esistenza in vita
- dichiarazione congiunta

Data _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

**OGGETTO : Richiesta astensione dal lavoro
per malattia del bambino
dai tre agli otto anni**

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
chiede di fruire di un periodo di astensione dal lavoro per malattia del___ figli_ dai tre anni
agli otto anni ai sensi dell'art.7 della legge 30/12/71 n.1204, come modificato dall'art.3 della
legge n.53 del 08.03.2000, per il periodo dal _____ al _____ (gg.
_____).

Allega : - certificato medico del bambino

- dichiarazioni sostitutive di certificazioni di nascita ed esistenza in vita
- dichiarazione congiunta

Data _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

 sottoscritt_ _____,
nat_ a _____ il _____
in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo _____
ed il sig. _____
nato a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____
genitori del bambino _____
nato a _____ il _____

dichiarano sotto la loro responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000, quanto segue :

in merito al congedo per malattia del ___ figli___ _____
dal _____ al _____
ad usufruirne sarà sig. _____
e pertanto sig. _____ nel periodo richiesto dal coniuge non
richiederà detto congedo.

_____, lì _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

La sottoscritta _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell'art. 139 del D.L.vo 26/03/2001, n. 151, dei permessi per
allattamento, da concordare, per _l/la figli___/___ _____,
nat___ il _____

A tal fine la sottoscritta allega :

- autocertificazione relativa alla nascita del /___ figli ___;
- dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, che l'altro genitore non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Data _____

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Assenza per malattia

___I___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo indeterminato

COMUNICA

di assentarsi per malattia, ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il
29.11.2007, per un periodo di mesi ___ , giorni ___ dal _____ al
_____.

Alla presente comunicazione allega certificazione di rito che farà pervenire entro e non oltre
i cinque giorni successivi all'inizio dell'assenza o dell'eventuale prosecuzione .

___I___ sottoscritt___ fa presente che durante il suddetto periodo di assenza per malattia
dimorerà in _____ Via _____ e si impegna a
comunicare eventuali variazioni di indirizzo.

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Assenza per malattia

___l___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo determinato

COMUNICA

di assentarsi per malattia, ai sensi dell'art. 19 del C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il
29.11.2007,

per un periodo di mesi ___ , giorni ___ dal _____ al _____.

Alla presente comunicazione allega certificazione medica/farà pervenire entro e non oltre i
cinque giorni successivi all'inizio dell'assenza, o dell'eventuale prosecuzione, certificazione
medica.

___l___ sottoscritt___ fa presente che durante il suddetto periodo di assenza per malattia
dimorerà in _____ Via _____ e si impegna a
comunicare eventuali variazioni di indirizzo.

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

l sottoscritt_ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____

C O M U N I C A

di assentarsi dal lavoro in seguito ad infortunio sul lavoro, ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. -
Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di mesi ___ , giorni ___ dal _____ al _____.
Alla presente comunicazione allega certificazione medica INAIL.

(data)

(firma)

**MODELLO DI RICHIESTA DI PERMESSO
PER DONATORI DI SANGUE**

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Permessi retribuiti per donatori di sangue

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ residente a _____ Via
_____ n. _____ in servizio presso questa Istituzione Scolastica
in qualità di _____, essendo donatore di sangue

CHIEDE

Ai sensi della legge 4/5/1990, n° 107 di astenersi dal lavoro per l'intera giornata di
_____ per donare gratuitamente il sangue.

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

Data _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare
portatore di handicap

_____ sottoscritt_ _____
nat_ il ____/____/____ a _____ prov . (____) in servizio
presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 , n. 104 , come modificato dall'art. 21 del D.L.
27/8/1993 , n. 324 , convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423 , nonché dall'art. 3
comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della legge 8/3/2000 , n. 53, giorni n.
_____ di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare**
_____, portatore di
handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire
ne ____ seguent ____ giorn ____ :

+

➤ dal ____/____/____ al ____/____/____

_____, li, _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

Oggetto: Domanda di permesso orario retribuito per assistenza familiare portatore di handicap

__ l __ sottoscritt_ _____
nat_ il ___/___/___ a _____ prov . (___) in servizio
presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 , n. 104 , come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993 , n. 324 , convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423 , nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537, dall'art. 20 della legge 8/3/2000 , n. 53 e Circolare INPDAP n. 34 del 10 luglio 2000 che al punto 4.2 prevede la fruizione del permesso ad ore, n. ore _____ di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare** _____ , portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire il _____ nel seguente orario : dalle ore _____ alle ore _____

_____, li, _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Assenza per diritto alla formazione

___I___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____

CHIEDE

di assentarsi dal servizio, ai sensi dell'art. 64 del C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il
29.11.2007, per un periodo di giorni ___ dal _____ al _____.

Alla presente allega la seguente documentazione :

Data _____

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____

chiede di poter usufruire il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
di un permesso straordinario retribuito per diritto allo studio di cui all'art. 3 del D.P.R.
395/88 - ___ ore per il corrente anno solare ___ - per _____

Allega relativa documentazione

li, _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per esami o concorso

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso retribuito per esami o concorso, ai sensi dell'art. 15 c. 1 del
C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni _____ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allega

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso non retribuito per esami o concorso

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo determinato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso non retribuito per esami o concorso, ai sensi dell'art. 19 c.
7 del C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni _____ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allega

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per matrimonio

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso retribuito per matrimonio, ai sensi dell'art. 15 c. 3 del
C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni ___ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allegherà dichiarazione sostitutiva di certificazione.

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per matrimonio

___I___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo determinato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso retribuito per matrimonio, ai sensi dell'art. 19 c. 12 del
C.C.N.L. - Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni _____ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allegherà dichiarazione sostitutiva di certificazione.

(data)

(firma)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI MATRIMONIO
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

residente in _____ via _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace
dichiara:

di aver contratto matrimonio il giorno _____

nel comune di _____

con _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

residente in _____

Bagnolo Piemonte, _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per lutto

___/___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso retribuito per lutto, ai sensi dell'art. 15 c. 1 del C.C.N.L. -
Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni ___ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allega autocertificazione.

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

OGGETTO : Permesso retribuito per lutto

___|___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo determinato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso retribuito per lutto, ai sensi dell'art. 19 c. 9 del C.C.N.L. -
Comparto Scuola - siglato il 29.11.2007,
per un periodo di giorni ___ dal _____ al _____.

Alla presente richiesta allega autocertificazione.

(data)

(firma)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Beppe Fenoglio"
Scuola Infanzia Primaria e Sec. 1° Grado

BAGNOLO PIEMONTE (CN)

_ l _ sottoscritt _ _____
nat _ a _____ il _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo _____
dichiara di riprendere servizio in data odierna dopo aver usufruito di un
_____ di mesi ____ gg. ____ dal _____ al _____.

lì _____

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
Scuola infanzia- primaria e sec.1°
"Beppe Fenoglio"
BAGNOLO PIEMONTE (CN)

Oggetto: **Ferie e Festività sopresse a.s.** _____

Artt. 13-14 CCNL 29/11/2007

I sottoscritt_ _____

nat ___ a _____ il _____

in servizio presso _____

in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo indeterminato

chiede di poter fruire delle ferie e festività sopresse nei seguenti periodi :

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

Ne_ period_ suddett_ I _scrivente risiederà a _____

in Via _____ N. tel. _____

Ne_ period_ non richiest_ per ferie o festività sopresse, I _scrivente, dichiarando la propria disponibilità per eventuali esigenze di servizio, indica il seguente recapito :

città _____ Via _____ n. Tel. _____

Bagnolo Piemonte, _____

(Firma)

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "Beppe Fenoglio" di BAGNOLO PIEMONTE

VISTO, si concede quanto richiesto

Bagnolo Piemonte, _____

Il Dirigente Scolastico
(Dott. di Ric. Nicola ROSSETTO)

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
Scuola infanzia- primaria e sec.1°
"Beppe Fenoglio"
BAGNOLO PIEMONTE (CN)

Oggetto: **Ferie e Festività soppresse a.s.** _____

Artt. 19-13-14 CCNL 29/11/2007

_ _ sottoscritt_ _____

nat a _____ il _____

in servizio presso _____

in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo determinato

chiede di poter fruire delle ferie e festività soppresse nei seguenti periodi :

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

_ _ sottoscritt_ comunica che, durante i periodi sopra indicati, sarà reperibile al seguente indirizzo:

Bagnolo Piemonte, _____

(Firma)

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "Beppe Fenoglio" di BAGNOLO PIEMONTE

VISTO, si concede quanto richiesto

Bagnolo Piemonte, _____

Il Dirigente Scolastico
(Dott. di Ric. Nicola ROSSETTO)

**Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado
"Beppe Fenoglio"
BAGNOLO PIEMONTE (CN)
Via Confraternita, 42
Tel e Fax 0175/391804**

OGGETTO: RICHIESTA BREVE PERMESSO

 1 sottoscritt _____

insegnante di scuola primaria

in servizio presso _____

chiede

ai sensi dell' art.16 del CCNL 29.11.2007 di poter fruire di un breve permesso dalle ore _____

alle ore _____ il giorno _____ per i seguenti motivi:

Verrà sostituito nell' attività educativo-didattica, con assunzione totale della responsabilità degli alunni, dall' insegnante in servizio _____

che firma la presente per adesione ed accettazione.

 1 sottoscritt__ recupererà il tempo corrispondente in attività di insegnamento nella data e con gli orari sottoindicati:

Data _____ Firma del richiedente _____

Firma delle colleghe per accettazione _____

ISTITUTO COMPRENSIVO DI BAGNOLO P.TE

VISTO, il permesso _____ è accordato.

Bagnolo P.te, _____

Il Dirigente Scolastico

**Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado
"Beppe Fenoglio"
BAGNOLO PIEMONTE (CN)
Via Confraternita, 42
Tel e Fax 0175/391804**

OGGETTO: RICHIESTA BREVE PERMESSO

___l___ sottoscritt _____

nat ___ a _____ il _____

in servizio presso _____

in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo _____

chiede

ai sensi dell' art.16 del CCNL 29.11.2007 di poter fruire di un breve permesso dalle ore _____

alle ore _____ il giorno _____ in cui ha n. ___ ore di lezione per i seguenti motivi:

___l___ sottoscritt___ recupererà il tempo corrispondente in attività di insegnamento nella data e con gli orari sottoindicati entro i due mesi successivi

Nel caso in cui non sia possibile il recupero per fatto imputabile al dipendente, l'Amministrazione provvede a trattenere una somma pari alla retribuzione spettante al dipendente stesso per il numero di ore non recuperate.

Data _____ Firma del richiedente _____

ISTITUTO COMPrensIVO DI BAGNOLO P.TE

VISTO, il permesso _____ è accordato.

Bagnolo P.te, _____

Il Dirigente Scolastico

All'Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado-Bagnolo P.te

__l__ sottoscritt__ _____

in servizio presso la Scuola _____

in qualità di _____

comunica di aver aderito

allo sciopero indetto dalle OO.SS.

per i __ giorn__ _____

Data _____

Firma

La presente comunicazione sarà usata unicamente ai fini economici

All'Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado-Bagnolo P.te

__l__ sottoscritt__ _____

in servizio presso la Scuola _____

in qualità di _____

comunica di aver aderito

allo sciopero indetto dalle OO.SS.

per i __ giorn__ _____

Data _____

Firma

La presente comunicazione sarà usata unicamente ai fini economici

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ (_____) in via _____ n. ____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo) (data)

IL DICHIARANTE










Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.




DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)


consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000


D I C H I A R A


 di essere nato/a a _____ (_____) il _____
 di essere residente a _____
 di essere cittadino _____
 di godere dei diritti civili e politici
 di essere celibe/nubile/di stato libero
 di essere coniugato/a con _____
 di essere vedovo/a di _____
 di essere divorziato/a da _____
 che lo stato di famiglia è composto dalle seguenti persone:
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

 di essere tuttora vivente
 che 1 figli _____ è nat_ il _____ a _____ (_____)
 che il proprio _____ (rapporto di parentela) (cognome nome)

a _____ e residente a _____
è morto in data _____ a _____

 di essere iscritto nell'albo o elenco _____
tenuto da pubblica amministrazione _____ di _____


 di appartenere all'ordine professionale _____


 di possedere il titolo di studio: _____
rilasciato dalla scuola/università _____


_____ di _____

 di aver sostenuto i seguenti esami


_____ presso la scuola/università
_____ di _____


 di possedere la qualifica professionale, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica _____


 che la situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali, per l'anno _____ è la seguente _____

 l'assolvimento di specifici obblighi contributivi con indicazione dell'ammontare corrisposto _____

 il possesso e il numero del codice fiscale _____


 partita IVA e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria _____


 lo stato di disoccupazione _____


 la qualità di pensionato e categoria di pensione _____


 la qualità di studente presso la scuola/università _____


_____ di _____

 la qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili _____


 l'iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo _____


 di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio _____

 di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

 di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

 la qualità di vivenza a carico di _____

 che nei registri dello stato civile del comune di _____
risulta che _____

 di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.