## **ASSENZA AI SENSI ART. 33 CCNL 2016/18**

**PERSONALE ATA A TEMPO INDETERMINATO**

**PERSONALE ATA A TEMPO DETERMINATO**

## AL DIRIGENTE SCOLASTICO

LICEO ARTISTICO “G.ROMANO”

SEDI DI MANTOVA E GUIDIZZOLO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto Sede di Mantova/Guidizzolo

nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di **ATA** con il seguente contratto:

* a tempo indeterminato
* a tempo determinato (fino al termine attività didattiche/annuale)

### CHIEDE DI ASSENTARSI DAL SERVIZIO AI SENSI DELL’ART. 33 CCNL 2016/18 PER L’ESPLETAMENTO DI:

**□ VISITE**

**□ TERAPIE**

**□ PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ED ESAMI DIAGNOSTICI**

**IL GIORNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**

**□ Intera giornata: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□ Permesso orario: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tot. Ore\_\_\_\_\_\_\_**

**TOTALE ORE GIA’ USUFRUITE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si allega documentazione:

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

N. B. Nel caso di permesso fruito su base giornaliera, il trattamento economico accessorio del lavoratore è sottoposto alla medesima decurtazione prevista dalla vigente legislazione per i primi dieci giorni di ogni periodo di assenza per malattia.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO:

Il Dirigente Scolastico

Alida Irene Ferrari