Al Dirigente Scolastico
del LICEO CLASSICO E LINGUISTICO STATALE "F. PETRARCA" - TRIESTE

Il / La sottoscritt_ _____

in servizio in qualità di _____ **a tempo determinato**

CHIEDE

di fruire di:

○ **FERIE** dal _____ al _____ = GG _____
(art.35 CCNL 2019/21)

○ **FESTIVITA'** dal _____ al _____ = GG _____
(art.35 CCNL 2019/21)

○ **PERMESSO NON RETRIBUITO**
(art.35 CCNL 2019/21)

concorsi/esami (gg. 8) dal _____ al _____ = GG _____

motivi personali / familiari (gg. 6) dal _____ al _____ = GG _____

○ **PERMESSO RETRIBUITO**
(art.35 CCNL 2019/21)

lutti (gg.3 per evento) dal _____ al _____ = GG _____

matrimonio (gg.15) dal _____ al _____ = GG _____

motivi personali/familiari (gg.3) dal _____ al _____ = GG _____

dalle ore _____ alle ore _____ = ore _____

○ **PERMESSO BREVE** il giorno_____
(max.3 ore nel giorno)

dalle ore _____ alle ore _____ = ore_____

che saranno recuperate il giorno: _____

○ **PERMESSO per visite mediche, terapie, prestazioni specialistiche, od esami diagnostici**
(art.33 C.C.N.L. 19.04.2018)

il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ = ore _____

○ **RECUPERO ORE ECCEDENTI GIA' PRESTATE:** n. _____ore

di cui usufruirà il giorno_____ dalle ore_____alle ore_____

MOTIVAZIONI EVENTUALI:_____

_____

Trieste, _____ Firma del dipendente:_____

Viste le esigenze organizzative si esprime parere:

○ **FAVOREVOLE**

○ **NON FAVOREVOLE** per i seguenti motivi:_____

D.S.G.A.
Luca Martorelli

- -

○ **SI CONCEDE**

○ **NON SI CONCEDE** per i seguenti motivi:_____

La Dirigente
Cesira Militello