

MOD 6 assenze-istituti diversi

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO – D.D. POGLIANO MILANESE**Tramite Ufficio di Segreteria – via Garibaldi, 21  
POGLIANO MILANESE

(luogo) ..... data .....

**Oggetto: ASSENZA**

Il/la sottoscritto/a	
----------------------	--

In servizio nella scuola di	via	
-----------------------------	-----	--

<b>Con contratto</b>	A tempo indeterminato (.....)	A tempo determinato (.....)	Segnare con ( X) la parte che interessa
----------------------	-------------------------------	-----------------------------	---

<b>In qualità di</b>	DSGA (.....)	Assistente amministrativo (.....)	Collaboratore scolastico (.....)
	Docente sc. Primaria (.....)	Docente sc. Infanzia (.....)	Segnare con ( X) la parte che interessa

**COMUNICA****la propria assenza dal servizio**

DAL .....	AL .....	TOTALE GIORNI .....
-----------	----------	---------------------

**CHIEDE  
per giustificare l'assenza**

l'attivazione dell'istituto indicato in corrispondenza della propria firma

<b>ASPETTATIVA PER MOTIVI DI FAMIGLIA, DI LAVORO, PERSONALI E DI STUDIO</b> (Art. 18 CCNL 2003 e artt. 69 e 70 DPR n.3/1957) (specificare) ..... ..... .....	.....
<b>PERMESSO DONAZIONE DI SANGUE E/O MIDOLLO OSSEO</b> Legge 13 luglio 1967 n.584 artt. 1 e 5 (specificare) ..... .....	.....
<b>ALTRO</b> CITARE ISTITUTO GIUSTIFICATIVO DELL'ASSENZA ..... (specificare) ..... .....	.....

NEL SUDDETTO PERIODO SARA' REPERIBILE AL SEGUENTE RECAPITO:

Firma

