



Ministero dell'Istruzione e del Merito
 Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
ISTITUTO COMPRESIVO "EUROPA UNITA"
 Via Varzi n. 13 - 20044 ARESE (MI) - C.F. 93545210150 C.M. MIIC8EB004
 Tel. 02-93583110 - Sito: www.iceuropaunita.edu.it Cod. Univoco: UFPDI4
 Email: miic8eb004@istruzione.it PEC: miic8eb004@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico
 I.C. "EUROPA UNITA"
 ARESE

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di _____
 presso il plesso _____

CHIEDE / COMUNICA

alla S.V. di assentarsi dal _____ al _____ gg. _____ per:

dal _____ al _____ gg. _____ per:

ORARIO DI SERVIZIO _____

- ferie a.s. precedente - a.s. corrente festività soppresse
- recupero legge 104/92 per sé o per _____
- malattia ricovero ospedaliero
- permesso retribuito: concorsi - esami - motivi personali/familiari - lutto
- permesso senza retr.: conc/studio/esami - motivi personali/familiari
- maternità: interdiz.compl.gestazione astensione obbligatoria
 congedi parentali: - malattia figlio - Par.le 1-12 anni data nascita figlio _____
 puerperio (data presunta del parto _____; data nascita figlio _____;)
- aspettativa per motivi di famiglia/studio
- altro caso previsto dalla normativa vigente: _____

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _____

via _____ n° _____ tel. _____

Allega: _____

Arese (MI), _____

Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA

La presente è pervenuta in data _____ a mezzo _____

- documentazione giustificativa allegata: _____
- certificazione medica allegata: _____

_____ l' Ass.Amm.vo addetto al controllo

_____ Il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi

VISTO: SI AUTORIZZA

_____ Il Dirigente Scolastico