

**RICHIESTA PERMESSI PERSONALE A.T.A.:**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
in servizio presso l' I.S.I. di Cerea in qualità di \_\_\_\_\_ a  
tempo indeterminato/determinato/Part/Time,

**CHIEDE**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_  
permesso orario dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ n. totale ore \_\_\_\_\_

Recuperato il \_\_\_\_\_

**PERMESSO RETRIBUITO per:**

Particolari motivi personali/famigliari (max 3 giorni)

Lutto (max 3 giorni per evento/parenti entro il grado, affini di 1° grado)

concorsi ed esami (max 8 giorni viaggio incluso)

matrimonio (max 15 giorni)

casi previsti Legge 104/92 per persone in grave situazione di handicap

assenza per malattia

aspettativa: non valida per pensione buonuscita e progressione carriera

per motivi di famiglia (senza retribuzione)

studio e ricerca (senza retribuzione)

donazione sangue

permesso per diritto allo studio

Si allega \_\_\_\_\_

Il/La richiedente comunica che durante la malattia, sarà disponibile presso la propria dimora e di essere a conoscenza che dovrà essere presente al proprio indirizzo dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00 di tutti i giorni.

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_