



## LICEO STATALE "COLUCCIO SALUTATI"

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENTIFICO a indirizzo sportivo  
LICEO SCIENZE UMANE opzione economico-sociale

ptps03000x@istruzione.it - www.liceosalutati.it  
Tel 0572 78186 – fax 0572 74360 Via Marconi, 71 - 51016 Montecatini Terme (PT)  
COD. FISC. 81003610474



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

LICEO "COLUCCIO SALUTATI"

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto  
Istituto con contratto a tempo \_\_\_\_\_ in qualità di  
\_\_\_\_\_

CHIEDE

ALLA S.V. di poter usufruire per il periodo

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per numero giorni \_\_\_\_\_

ferie (*ai sensi dell'art.13 del C.C.N.L. 2006/2009*)

relative al corrente anno scolastico (solo ATA)

maturate e non godute nel precedente anno scolastico (solo ATA)

*Indicare in calce il personale disposto alle sostituzioni e il relativo orario. Si ricorda che le sostituzioni non sono a carico dell'amministrazione.*

festività soppresse (*previste dalla legge 23/12/1997, n°937*) (solo ATA)

permesso retribuito (*ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. 2006/2009*) da ALLEGARE

**AUTODICHIARAZIONE per**

partecipazione a concorso/esame

matrimonio

lutto familiare

motivi familiari/personali

legge 104

permesso studio 150 ore (CCIR del 16/10/2019 – art. 10 comma 9)

permesso espletamento visite, terapie o esami diagnostici ATA (art. 33

**CCNL 2018**

malattia (*ai sensi dell'art. 17 del C.C.N.L. 2006/2009*) n. certificato \_\_\_\_\_

visita specialistica

ricovero ospedaliero

analisi cliniche

interdizione anticipata dal lavoro (d.lgs 151/2001 – art 17 comma 2 lettera A)

aspettativa per motivi di (*ai sensi dell'art.18 del C.C.N.L. 2006/2009*)

famiglia



## LICEO STATALE "COLUCCIO SALUTATI"

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENTIFICO a indirizzo sportivo  
LICEO SCIENZE UMANE opzione economico-sociale

ptps03000x@istruzione.it - www.liceosalutati.it  
Tel 0572 78186 – fax 0572 74360 Via Marconi, 71 - 51016 Montecatini Terme (PT)  
COD. FISC. 81003610474



- personali  
 studio  
 lavoro

infortunio su lavoro e malattia dovuta a cause di servizio *(ai sensi dell'art.20 del C.C.N.L. 2006/2009)*

altro previsto dalla normativa vigente \_\_\_\_\_ *(es. formazione rif. art. 64 CCNL 2007; riposo compensativo per personale Ata ....)*

permesso breve *(ai sensi Art. 16 CCNL 2006/2009)* DA ALLEGARE AUTODICHIARAZIONE

per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_ (max 2)

A tal fine lo scrivente è consapevole che il permesso orario goduto dovrà essere recuperato entro i due mesi lavorativi successivi a quello della fruizione in una o più soluzioni in relazione alle esigenze di servizio in caso contrario è prevista la trattenuta di una somma pari alla retribuzione spettante per il numero di ore da recuperare.

La trattenuta non opera nei seguenti casi: se entro i due mesi successivi dalla fruizione del permesso il mancato recupero delle ore non è imputabile al dipendente ovvero:

- non si verifica la necessità del recupero nei due mesi successivi la fruizione del permesso;
- oppure si verifica la necessità ma il dipendente è impossibilitato a svolgerlo per legittimo impedimento: malattia, congedi per maternità ecc.

Lo scrivente è consapevole inoltre che nell'anno scolastico le ore di permesso breve non possono superare quelle settimanali di servizio

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Montecatini Terme li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

Visto dal referente per le sostituzioni docenti o dalla Dsga per ATA \_\_\_\_\_

Vista la domanda:

- si concede  
 non si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Dott.ssa Simona Selene SCATIZZI

ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI FERIE/PERMESSO DEL \_\_\_\_\_



# LICEO STATALE "COLUCCIO SALUTATI"

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENTIFICO a indirizzo sportivo  
LICEO SCIENZE UMANE opzione economico-sociale

ptps03000x@istruzione.it - www.liceosalutati.it  
Tel 0572 78186 – fax 0572 74360 Via Marconi, 71 - 51016 Montecatini Terme (PT)  
COD. FISC. 81003610474



Dipendente: \_\_\_\_\_ Plesso: \_\_\_\_\_ .

## DICHIARO CHE SONO STATE PREDISPOSTE LE SEGUENTI SOSTITUZIONI:

ORA	CLASSE	NOME DEL SOSTITUTO	FIRMA DEL SOSTITUTO
1^ ora			
2^ ora			
3^ ora			
4^ ora			
5^ ora			
6^ ora			

Montecatini terme \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Il dipendente \_\_\_\_\_

**Visto: Il dirigente scolastico**

**Simona Selene Scatizzi**

---

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA



# LICEO STATALE "COLUCCIO SALUTATI"

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENTIFICO a indirizzo sportivo  
LICEO SCIENZE UMANE opzione economico-sociale

ptps03000x@istruzione.it - www.liceosalutati.it  
Tel 0572 78186 – fax 0572 74360 Via Marconi, 71 - 51016 Montecatini Terme (PT)  
COD. FISC. 81003610474



ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a ....., docente in servizio presso il Liceo "Coluccio Salutati" ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero dichiara di avere le seguenti motivazioni per la richiesta del permesso:

---

---

---

---

---

---

---

---

DATA \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

---

*I dati contenuti nella dichiarazione verranno trattati esclusivamente dal personale assistente amministrativo, dal dirigente scolastico o docente formalmente delegato ai soli fini di verifica della giustificazione dell'assenza; la dichiarazione verrà successivamente archiviata nel fascicolo personale del docente, in formato cartaceo o digitale. Titolare del trattamento è il dirigente scolastico.*