



Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo 2 di Montichiari**

Via Cesare Battisti, 52 - 25018 Montichiari (BS)  
tel: 030961112 fax: 0309981115 C.F. 85001390179  
e-mail: [BSIC8AL00B@ISTRUZIONE.IT](mailto:BSIC8AL00B@ISTRUZIONE.IT) pec: [BSIC8AL00B@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BSIC8AL00B@PEC.ISTRUZIONE.IT)

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell' Istituto Comprensivo 2 di Montichiari

**Oggetto: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
Cognome e nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_

con contratto a tempo \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto  
Indeterminato/determinato

nel plesso \_\_\_\_\_ nel corrente A.S. \_\_\_\_\_

**Chiede alla S.V. di poter usufruire per il periodo**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di complessivi n. \_\_\_\_\_ giorni

- di:  
permesso retribuito per (\*)
- partecipazione a concorso/esame
  - lutto familiare
  - motivi personali/familiari
  - matrimonio
  - formazione –aggiornamento
  - legge 104/92

maternità

- interdizione per gravi complicazione della gestazione (\*\*)
- astensione obbligatoria (\*\*)
- congedi parentali (ex astensione facoltativa) + allegato 2
- congedi parentali (malattia figlio) + allegato 2
- indennità maternità
- posticipo maternità

- malattia (\*\*)
- aspettativa per motivi di famiglia/studio (\*)
- altro caso previsto dalla normativa vigente (\*) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_  
(località, via o piazza, n.ro civico e n.ro di telefono)

con osservanza

\_\_\_\_\_  
firma del dipendente

**N:B** (\*) allegare autocertificazione  
(\*\*) allegare certificazione medica

**PER IL PERSONALE ATA**

**VISTO: IL DIRETTORE S.G.A.**  
*Rita Scarciello*

ANNOTAZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO \_\_\_\_\_

**VISTO : IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE**  
*Prof.<sup>ssa</sup> Emanuela Boselli*