

La/il sottoscritta/o

in servizio presso Codesta Istituzione Scolastica in qualità di

- Docente       A.T.A.       A tempo Indeterminato       Supplente

**CHIEDE di assentarsi per**

**Malattia** ..... dal  al

**Permesso retribuito** ..... dal  al

- per motivi personali o di famiglia  
 per ferie legate a motivi personali o di famiglia  
 per altro (specificare):

**Permesso giornaliero L. 104/92** ..... il  il

Relativo al familiare  il

**Altro** .....  dal  al

data:  firmato

*Riservato all'ufficio*

fonogramma:  
data chiamata \_\_\_\_\_ ora chiamata \_\_\_\_\_ sigla operatore \_\_\_\_\_

- Concesso       Negato

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Agata Ermelinda Gangemi

**DICHIARAZIONE**

*(obbligatoria per i permessi per motivi personali  
o a richiesta dell'amministrazione)*

La/il sottoscritta/o

nato a , il

residente in .... via...

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

Data

firmato