

MODELLO ASSENZE DOCENTI – Scuola Secondaria di primo grado "ILLUMINATO-CIRINO"

Via Cesare Pavese – 80018 Mugnano di Napoli – Tel. 081-5710392/939493 – Fax 081-5710331 – Cod. Min. 8662054001 – C.F. 9318620083 – P.E.O. [na00000@istruzione.it](mailto:na00000@istruzione.it) P.E.C. [na00000@pec.istruzione.it](mailto:na00000@pec.istruzione.it) sito web: [www.illuminato-cirino.edu.it](http://www.illuminato-cirino.edu.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
della Scuola Secondaria di primo grado  
"ILLUMINATO-CIRINO"  
MUGNANO DI NAPOLI

Il/la sottoscritto/a ANTONINA IPPOLITO nato/a a  
MADDALONI il 01/09/1975 in servizio presso codesta Scuola secondaria di primo grado in  
qualità di docente con:

- Contratto a T.I. (ruolo)
- Contratto a T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08)
- Contratto a T.D. (supplenza breve)
- di ore 18 settimanali di servizio

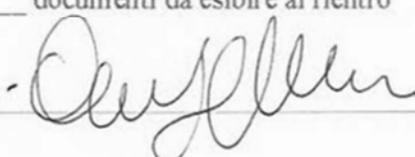
**CHIEDE**

alla S.V. di assentarsi per gg. 1 (uno) dal 30/04/2024 al 30/04/2024 per il motivo sotto  
indicato:

- Aspettativa:  famiglia  lavoro  personali  studio
- Assenza per malattia (indicare eventuale cambio di indirizzo di reperibilità)
- Assenza per visita medica, prestazione specialistica, analisi cliniche (allegare certificato)
- Congedo parentale:  1-12 anni (ex facoltativa)
- malattia del bambino fino a 3 anni
- malattia del bambino 3-8 anni
- Corsi di aggiornamento (max. 5 giorni all'anno)
- Gravidanza e puerperio. Nell'interdizione per gravi complicanze alla gestazione inviare copia della domanda  
fatta all'Ispettorato del lavoro.
- Gravi patologie (allegare certificato)
- Permesso retribuito/non retribuito per concorsi-esami (max. 8 giorni compreso i viaggi)
- Permesso per lutto (max. 3 gg. per evento)
- Permesso retribuito /non retribuito per motivi familiari o personali (max. 3 gg. all'anno)
- Permesso retribuito ferie (max. 6 gg. oltre ai 3 gg.)
- Permesso retribuito per matrimonio (max. 15 gg.)\*
- Permesso retribuito per ore di studio
- Permesso per donazione del sangue
- Permesso sindacale
- Permesso per amministratori enti locali
- Ricovero ospedaliero
- Altro \* ne fruirà con le modalità definite all'art. 15 c.2 CCNL Scuola 2006/2009 - vedasi allegato

A tal fine allega:  n° 1 ~~certificati~~ / autocertificazioni  n°     documenti da esibire al rientro

Data 29/04/2024

Firma 

*Annotazioni del Dirigente Scolastico*

Si autorizza  Non si autorizza

*Il Dirigente Scolastico*

Controllo sulle autocertificazioni

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
della Scuola Secondaria di Primo Grado  
"ILLUMINATO - CIRINO"  
MUGNANO DI NAPOLI

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

( art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)  
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a IPPOLITO ANTONINA  
nato/a a MADDALONI (CE) il 01/09/1975,  
residente a MUGNANO DI NAPOLI via NAPOLI n° 284,  
in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di DOCENTE  
a tempo INDETERMINATO,  
consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale,  
che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

### D I C H I A R A

di  aver usufruito -  voler usufruire di 1 (UNO) giorno/i di permesso retribuito (ai sensi  
dell'art. 15 c. 2 del CCNL 2006/2009) dal 30/04/2024 al 30/04/2024 per motivi FAMILIARI  
Assistenza a genitore anziano \_\_\_\_\_

MUGNANO DI NAPOLI lì, 29/04/2024

IL/LA DICHIARANTE  
Antonina Ippolito

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(L.n. 15/1968, art. 3 - L. 127/97 - DPR 20 ottobre 1998 n. 403 - D.P.R. 445 del 28/12/2000 art.46 )

**OGGETTO: RICHIESTA FERIE durante i periodi di attività didattica di cui all'art. 13,  
comma 9 (art. 15, comma 2 del CCNL 2006 – 09)**

La sottoscritta ANTONINA IPPOLITO

in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di **Docente di a tempo indeterminato**,  
consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice  
penale, che comportano, inoltre, la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione  
non veritiera,

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità, ai fini della giustificazione della richiesta di ferie durante i periodi di  
attività didattica di cui alla presente richiesta, quanto segue:

**di voler usufruire di un giorno di permesso retribuito ai sensi dell'art. 15 comma 2 CCNL  
2006/2009 per assistenza al genitore anziano.**

.....  
*(qualora ricorressero motivi di privacy, l'interessato può consegnare all'Ufficio di segreteria la  
dichiarazione in busta chiusa indirizzata al Dirigente scolastico)*

Data 29/04/2024

FIRMA

