



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA
ISTITUTO COMPRENSIVO "CARLO EMANUELE BUSCAGLIA"
VIA PAISIELLO, 2 - 20092 CINISELLO BALSAMO (MI)

Tel. 0261290728 – Tel./Fax. 0266049026 - Codice Fiscale: 85018650151 - Codice Meccanografico: MIIC8AQ005
e-mail miic8aq005@istruzione.it – e-mail pec miic8aq005@pec.istruzione.it
sito internet www.icbuscaglia.gov.it

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: ASPETTATIVA PER FAMIGLIA/STUDIO
(Art. 18 CCNL 24/7/2003)

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di: Docente

Direttore Amministrativo Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico

a tempo indeterminato

CHIEDE

la concessione di N. _____ giorni di aspettativa per motivi di famiglia studio

nel seguente periodo:

dal _____ al _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'assenza sopra riportata non è utile ai fini giuridici ed economici ed è fruita senza assegni.

Allega documentazione.

Data _____ (firma del dipendente) _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. n. 196 del 30 Giugno 2003- Codice in materia di protezione dei dati personali).

Data _____ (firma del dipendente) _____

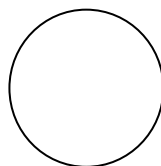
Riservato all'ufficio

Prot. N. _____/FP del _____

Giorni fruiti in precedenza: _____

VISTO,

- si concede
 non si concede



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Paola Spadoni