# MODELLO RICHIESTA/FONOGRAMMA/COMUNICAZIONE

**ASSENZA DAL SERVIZIO**

COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLESSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSENTE PER :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## ASSUNTO AL PROTOCOLLO N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  ferie  |  relative al corrente A.S. maturate e non godute nel precedente A.S. |
|  festività soppresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937 |
|  recupero  |
|  permesso retribuito per  |  partecipazione a concorso/esame lutto familiare motivi familiari/personali matrimonio permesso L. 53/00 art. 4 ( infermità grave) |
|  maternità | interdizione per gravi complicanze della gestazione  astensione obbligatoria astensione facoltativa (L.1204/71, art.7 comma 1°)astensione facoltativa (L.1204/71, art.7 comma2°)  |
|  malattia visita specialistica - ricovero ospedaliero – analisi cliniche Day- Ospital |
|  aspettativa per motivi di famiglia/studio  | * Malattia bambino (infer. 3 anni)
 |
|  legge 104/92 | * Malattia bambino (da 3 anni a 8 anni)
 |
| infortunio | * Grave patologia
 |

DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PER GG.\_\_\_\_\_\_\_

TRASMETTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RICEVE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONI**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Responsabile di plesso p.p.v. Firma del dipendente**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ***Il Dirigente Scolastico*** |
| ( Prof.ssa Maria Domenica Mallamaci ) |

Il/La sottoscritt\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a conoscenza delle sanzioni previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni false ͣ

**DICHIARA**

1. Di aver prenotato visita medica/accertamento diagnostico per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Che tale visita medica/accertamento diagnostico/prestazione specialistica non può esssere effettuata/o al di fuori del proprio orario di servizio.

Palmi, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( firma per esteso )

ͣArt. 76, D.P.R. 445/2000: “ Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Se i reati indicati nei commi 1 – 2 e 3 sono commessi per ottenere una nomina ad un pubblico ufficio o l’autorizzazione all’esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi può applicare l’interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione o arte “.

///////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

( art. 47 D. P. R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s. m. i. )

Il/La sottoscritt\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art.75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA**

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Palmi, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ministero dell'Istruzione***

**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “N. PIZI”**

**Liceo Classico – Liceo Scientifico- Liceo Artistico**

Via San Gaetano s.n.c. – 89015 PALMI (RC) Distretto XXXIV - C.F. 91006650807 **–** C.M. RCIS019002

Segreteria/Sede Amm. Tel. 0966/46103 - Liceo Classico 0966/22704 - Liceo Artistico 0966/22791

**Sito web:** www.liceopizipalmi.edu.it **e-mail:** rcis019002@istruzione.it **PEC:** rcis019002@pec.istruzione.it

|  |
| --- |
| **RISERVATO ALLA SEGRETERIA** |
| La presente è pervenuta in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a mezzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Il dipendente ha già usufruito di complessivi n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nel corso: ڤ del corrente A.S. ڤ del precedente A.S. ڤ del triennioڤ documentazione giustificativa allegata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ڤ certificazione medica allegata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (l'Assistente Amministrativo addetto al controllo) (Il Direttore dei Servizi G. A.) |
|  |
| **NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** |
| ***VISTO****:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si concede non si concede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Il Dirigente Scolastico)  |