

Al Dirigente Scolastico

dell'I.T.S.C.T. "L. EINAUDI" – Padova

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso questo istituto in qualità di docente con incarico a TEMPO DETERMINATO

Chiede alla S.V. di poter usufruire , \_\_\_\_\_ per il giorno \_\_\_\_\_

(oppure) \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per complessivi giorni \_\_\_\_\_ di:

**ART. 19 – FERIE, PERMESSI ED ASSENZE DEL PERSONALE ASSUNTO A TEMPO DETERMINATO**

- **Malattia** (documentata)
- **Ferie ordinarie** (durante le attiv. Didat.con obbligo di trovarsi le sostituzioni per tutte le ore )
- **partecipazione a concorso/esame (max gg.8)** \_\_\_\_\_
- **permessi per motivi personali/famigliari (max gg. 6)** \_\_\_\_\_

---

Con osservanza.

Padova, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dipendente)

Visto: \_\_\_\_\_ si concede

Il Dirigente Scolastico  
Amalia Mambella  
\_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**(Permessi retribuiti per motivi familiari – personali)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Padova,** \_\_\_\_\_

**Firma:**

\_\_\_\_\_