

Oggetto: **Assenza per lutto (art. 15, c. 1 del C.C.N.L. 2006/2009 e s.m.i.)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ prov. _____ assunto/a a tempo
indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____

Chiede

ai sensi dell'art. 15, c. 1 del C.C.N.L. 2006/2009, di fruire di un permesso retribuito per lutto (perdita del coniuge, parenti entro il 2° grado ed affini di 1° grado) nei giorni:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

per un totale di tre giorni

_____, lì _____

(firma)

VISTO:

- si concede
- non si concede

Il Direttore S.G.A.
Dott. Antonio Maesano

Il Dirigente Scolastico
Ing. Giuseppe Martino
