

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISIS BERNOCCHI
LEGNANO

Il sottoscritto _____

in servizio presso Codesto Istituto in qualità di _____

con incarico a tempo indeterminato

determinato contratto stipulato con Provveditorato

Area professionale tecnica

ai sensi del **CCNL 2018** vigente, chiede di poter usufruire di un

PERMESSO

per n.° _____ ore , nel giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

per esigenze personali / familiari art.31 CCNL 2018 (ore da non recuperare)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza:

- 1) del limite massimo del monte ore disponibili (18 ore);
- 2) In caso di rapporto di lavoro a tempo parziale, si procede al riproporzionamento delle ore di permesso di cui al comma 1;
- 3) non sono fruibili per frazioni inferiori ad una sola ora;
- 4) non possono essere fruiti nella stessa giornata congiuntamente ad altre tipologie di permessi fruibili ad ore, previsti dalla legge e dalla contrattazione collettiva;

per visita specialistica art. 33 CCNL 2018 (ore da non recuperare)

- 1) fruibili su base sia giornaliera che oraria, nella misura massima di 18 ore per anno scolastico, comprensive anche dei tempi di percorrenza da e per la sede di lavoro;
- 2) non sono assoggettati alla decurtazione del trattamento economico accessorio prevista per le assenze per malattia nei primi 10 giorni;
- 3) Nel caso di permesso fruito su base giornaliera, il trattamento economico accessorio del lavoratore è sottoposto alla medesima decurtazione prevista dalla vigente legislazione per i primi dieci giorni di ogni periodo di assenza per malattia;
- 4) In caso di rapporto di lavoro a tempo parziale, si procede al riproporzionamento delle ore di permesso di cui al comma 1;
- 5) L'assenza per i permessi di cui al comma 1 è giustificata mediante attestazione, anche in ordine all'orario, redatta dal medico o dal personale amministrativo della struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione;

Legnano,

Firma.....

RISERVATO ALLA SEGRETERIA:

n°. _____gg./ore già usufruite

recuperate: Sì No

NOTE: _____

SIGLA: _____

IL DIRETTORE DEI SERV. GEN. E AMM.VI

Si esprime parere: favorevole

sfavorevole

NOTE: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO