

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico "N. Copernico

Oggetto: **Permesso retribuito.** (art. 15 del C.C.N.L. 29 Novembre 2007)

__l__ sottoscritt__ _____
in servizio in qualità di _____ a tempo indeterminato presso
Codesta Scuola,

C H I E D E

di poter fruire di un permesso retribuito ai sensi dell'art. 15 del C.C.N.L. Comparto Scuola
2006/2009 per giorni _____ dal _____ al _____ per il seguente motivo:

- í motivi personali o familiari documentati o autocertificati in base alle leggi vigenti
- í lutto (perdita del coniuge, parenti entro il 2° grado, di soggetto componente la famiglia anagrafica e di affini di primo grado)
- í partecipazione a concorsi od esami

Il sottoscritto allega alla presente domanda la seguente documentazione: _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e verranno trattati ed utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Bologna, _____

IL DIPENDENTE

oo

Vista la presente domanda e la documentazione allegata alla stessa,
Accertato che le motivazioni addotte risultano valide,
Visto l'art. 15 del C.C.N.L. 29/11/2007,

SI CONCEDE

Il permesso retribuito richiesto.

Bologna, _____

IL DIR. SERV. GEN. E AMM.VI

IL DIRIGENTE SCOLASTICO



LICEO SCIENTIFICO STATALE
"N. COPERNICO"
BOLOGNA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

di essere nato a _____ il _____ ;

di essere residente in _____ via _____ n. _____;

di essere cittadino italiano secondo le risultanze del Comune di _____ ;

(Residenza. Per i residenti all'estero, se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

di essere cittadino _____ (Per i cittadini di uno stato aderente all'Unione Europea indicare lo Stato di cui si è in possesso della cittadinanza)

di essere _____ (celibe, nubile, coniugata/o con, vedovo/a di, separato/a da, divorziato/a da, indicare cognome, nome, data e luogo di nascita del coniuge)

di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari:

(per i cittadini di sesso maschile indicare se: congedato a tempo indeterminato, dispensato dal compiere la ferma di leva, ecc.)

di essere iscritto nel seguente albo professionale: _____

che il figlio di nome _____ è nato in data _____ ;

che il figlio di nome _____ è in vita;

che _____ è morto in data _____ a _____ ;

che la famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome) (data e luogo di nascita) (rapporto di parentela)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Dichiaro di essere informato, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e verranno trattati e utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Bologna, _____

IL DICHIARANTE _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.