

COMUNICAZIONE DI ASSENZA PER VISITA SPECIALISTICA-solo personale ATA

“Ai dipendenti ATA sono riconosciuti specifici permessi per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, 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”

Al dirigente scolastico
Dell'ICS di Porcari

Il / la sottoscritt _____ in servizio presso l'Istituto

Comprensivo di Porcari plesso _____ con contratto a tempo indeterminato determinato

COMUNICA

di usufruire dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

di usufruire dalle ore _____ alle ore _____ del _____

Assenza per

Visita specialistica

in caso di visita specialistica si allega documentazione attestante l'avvenuta visita rilasciata da parte della struttura sanitaria

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. 30.06.2003 n.196 art.23 – codice privacy)

Si allega : _____

Porcari, FIRMA DEL DIPENDENTE

Per il personale ATA

il DSGA concede non concede