



ISTITUTO COMPRENSIVO DRUENTO

Via Manzoni, 11
10040 Druento TO
www.icdruento.edu.it

e-mail toic89000v@istruzione.it
C.F.97745300018 C.M. TOIC89000V
tel.011 984 65 45 fax.011 994 22 47



LA DIRIGENTE SCOLASTICA

RICHIESTA ASPETTATIVA (Anno Scolastico _____ / _____)

Il/La sottoscritt _____

- Docente con incarico a tempo **indeterminato** **determinato**
- Docente I.R.C. **4° anno** **1 - 3 anni**
- Personale A.T.A. **collab. Scol.** **ass. amm./tec.** **d.s.g.a.**

in servizio nel plesso di scuola: **dell'infanzia** **primaria** **secondaria di I grado**

di: **Druento** **Givoletto** **S. Gillio**

CHIEDE

Di poter usufruire di **ASPETTATIVA**: dal _____ al _____ gg. _____

Per la seguente motivazione:

- Famiglia** **Lavoro** **Personale** **Studio**

Ai sensi dell'art. 18 del CCNL scuola del 29/11/2007

RECAPITO: Città _____ Via/p.zza/c.so _____

n. _____ CAP _____ Tel./Cell. _____

data _____ firma del richiedente _____

VISTO: IL DSGA
Dott. Franco Belmonte

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa *Barbara Saletti*

- si concede non si concede per (vedi motivazione allegata)