



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
I S T I T U T O C O M P R E N S I V O
" F. Collecini S. Leucio- Giovanni XXIII Castel Morrone"
S C U O L A D E L L' I N F A N Z I A - S C U O L A P R I M A R I A
S C U O L A S E C O N D A R I A D I 1° G R A D O A D I N D I R I Z Z O M U S I C A L E
V i a G i a r d i n i R e a l i 4 4 - 8 1 1 0 0 C A S E R T A
T e l. 0 8 2 3 / 3 0 1 5 7 1 F a x 0 8 2 3 / 3 0 1 1 6 2
C.F. 93036920614 e-mail: ceic80800n@istruzione.it
S I T O W E B ; www.collecini.gov.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "F.COLLECINI-GIOVANNI XXIII"

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ DOCENTE _____ ATA _____

IN SERVIZIO NEL PLESSO _____

1° TURNO _____ 2° TURNO _____

CHIEDE

ALLA S.V. LA CONCESSIONE DI GIORNI _____ DAL _____ AL _____

PER IL SEGUENTE MOTIVO:

MOTIVO	DAL	AL	GIORNI
ARTICOLO 15			

SI ALLEGA/SEGUIRA' _____

CASERTA, _____

FIRMA DIPENDENTE: _____

IL D.SG.A.
(D.SSA ANTONELLA PASCARELLA)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(PROF. ANTONIO VARRIALE)

AUTOCERTIFICAZIONE RICHIESTA ARTICOLO 15

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

IN SERVIZIO PRESSO IL PLESSO _____

IN QUALITA' DI _____

CHIEDE

ALLA S.V. LA CONCESSIONE DI GIORNI _____ DAL _____ AL _____
PER IL SEGUENTE MOTIVO:

SI ALLEGA/SEGUIRA' DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA

CASERTA, _____

IL DIPENDENTE _____

**VISTO SI CONCEDE-NON SI CONCEDE
(IL D.S. PROF. ANTONIO VARRIALE)**