



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI  
**pon**  
2014-2020  
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

**Istituto di Istruzione Superiore  
Tecnico-Liceale**

**"Don Lazzeri-Stagi"**

cod. Istituto LUIS01400A cod. Fiscale 91002940467

Presidenza e Segreteria: Piazza Matteotti, 35 Pietrasanta (LU)

Tel. 0584 790006 E-mail: [luis01400a@istruzione.it](mailto:luis01400a@istruzione.it)

Sito web: [www.iisdonlazzerstagi.edu.it](http://www.iisdonlazzerstagi.edu.it)

Codice univoco ufficio:UFH7B1

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. Don Lazzeri-Stagi

Il sottoscritt\_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato.

**CHIEDE**

Alla S.V. di assentarsi dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per gg. \_\_\_\_ per:

- PERMESSO RETRIBUITO** (ai sensi dell'art.15 del C.C.N.L.)
- PERMESSO NON RETRIBUITO** (ai sensi dell'art.15 c. 2 del C.C.N.L.)

- CONCORSO/ ESAMI**     **MATRIMONIALI**     **LUTTO**     **MALATTIA**     **VISITA SPECIALISTICA**
- RICOVERO OSPEDALIERO**     **ANALISI CLINICHE**

**PERMESSO ORARIO** dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ classe \_\_\_\_

**AUTOCERTIFICA**

**MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI**

**ALTRO CASO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE**

Di doversi assentare per il seguente motivo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOTA: L'autocertificazione quale documento, sottoscritto dall'interessato, prodotto in sostituzione dei certificati deve contenere gli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti come se fosse una certificazione. Tanto per consentire all'Amministrazione ricevente di accettare la dichiarazione sostitutiva prodotta dall'interessato e, in sede di controlli con accertamenti d'ufficio, acquisire le relative informazioni.

**si riserva di presentare relativa documentazione**

Pietrasanta \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**SI CONCEDE**     **NON SI CONCEDE**

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Germano Cipolletta