

FONOGRAMMA

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____

QUALIFICA _____ ASSENTE PER :

<input type="checkbox"/> ferie	<input type="checkbox"/> relative al corrente A.S. <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente A.S.
<input type="checkbox"/> festività sopresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937	
<input type="checkbox"/> recupero	
<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	<input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> matrimonio
<input type="checkbox"/> maternità	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 1°) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 2°)
<input type="checkbox"/> malattia <input type="checkbox"/> visita specialistica - <input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero - <input type="checkbox"/> analisi cliniche	
<input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/studio	
<input type="checkbox"/> legge 104/92	
<input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa vigente	

DAL _____ AL _____ PER GG. _____

TRASMETTE: _____

RICEVE: _____

DATA: _____ ORA: _____

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

ASSUNTO AL PROTOCOLLO N° _____ DEL _____

FONOGRAMMA

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____

QUALIFICA _____ ASSENTE PER :

<input type="checkbox"/> ferie	<input type="checkbox"/> relative al corrente A.S. <input type="checkbox"/> maturate e non godute nel precedente A.S.
<input type="checkbox"/> festività sopresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937	
<input type="checkbox"/> recupero	
<input type="checkbox"/> permesso retribuito per	<input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> motivi familiari/personali <input type="checkbox"/> matrimonio
<input type="checkbox"/> maternità	<input type="checkbox"/> interdizione per gravi complicanze della gestazione <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 1°) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (L.1204/71, art. 7 comma 2°)
<input type="checkbox"/> malattia <input type="checkbox"/> visita specialistica - <input type="checkbox"/> ricovero ospedaliero - <input type="checkbox"/> analisi cliniche	
<input type="checkbox"/> aspettativa per motivi di famiglia/studio	
<input type="checkbox"/> legge 104/92	
<input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa vigente	

DAL _____ AL _____ PER GG. _____

TRASMETTE: _____

RICEVE: _____

DATA: _____ ORA: _____

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

ASSUNTO AL PROTOCOLLO N° _____ DEL _____

