

Modulistica personale Docente:
ASSENZA ALLE RIUNIONI COLLEGIALI

Palermo, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Giuliana Saladino"
PALERMO

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di **Docente** a tempo indeterminato a tempo determinato

COMUNICA

che non potrà partecipare:

al/i **Consiglio/i** di **classe/interclasse/intersezione** sottoindicato/i

classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____

al **Collegio dei Docenti unitario/di settore**

del _____ dalle ore _____ alle ore _____

alla/e **riunione** _____

del _____ dalle ore _____ alle ore _____

- per il motivo:
- superamento ore previste ai sensi del CCNL.
 - superamento ore previste ai sensi del CCNL in quanto titolare in più scuole.
 - motivi di salute (**da documentare***).
 - motivi di famiglia/personali (**da documentare anche con autocertificazione***).
 - Legge 104/92 _____.
 - altro _____

*La certificazione o l'autocertificazione è trasmessa a paic897004@istruzione.it come da circolare n. 353 e circolare n. 354

Firma del docente

- **Da inviare entro 5 gg. a collaboratori.giulianasaladino@gmail.com**

Visto: Il Dirigente Scolastico

Prof. Giusto Catania

da consegnare al Presidente di Intersezione/Interclasse/Coordinatore di Classe/ Coordinatore di Dipartimento/Coordinatore di Commissione/Collaboratore del DS

Modulistica personale Docente:
ASSENZA ALLE RIUNIONI COLLEGIALI

Palermo, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Giuliana Saladino"
PALERMO

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio
presso questo Istituto in qualità di **Docente** a tempo indeterminato a tempo determinato

DICHIARA

che é stato assente

al/i **Consiglio/i** di **classe/interclasse/intersezione** sottoindicato/i

classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____
classe _____ il _____	classe _____ il _____

al **Collegio Docenti**

del _____ dalle ore _____ alle ore _____

alla/e **riunione** _____

del _____ dalle ore _____ alle ore _____

- per il motivo:
- superamento ore previste ai sensi del CCNL.
 - superamento ore previste ai sensi del CCNL in quanto titolare in più scuole.
 - motivi di salute (**da documentare***).
 - motivi di famiglia/personali (**da documentare anche con autocertificazione***).
 - Legge 104/92 _____.
 - altro _____

*La certificazione o l'autocertificazione è trasmessa a paic897004@istruzione.it come da circolare n. 353 e circolare n. 354

Firma del docente

- **Da inviare entro 5 gg. a collaboratori.giulianasaladino@gmail.com**

Visto: Il Dirigente Scolastico

Prof. Giusto Catania

da consegnare al Presidente di Intersezione/Interclasse/Coordinatore
di Classe/ Coordinatore di Dipartimento/Coordinatore di
Commissione/Collaboratore del DS