

RICHIESTA GIUSTIFICAZIONE ASSENZA ATTIVITA' FUNZIONALI ALL'INSEGNAMENTO

Al Dirigente Scolastico
Direzione Didattica Statale Pagani I

Il/La sottoscritto/a....., in servizio presso questo

Istituto in qualità di docente

con contratto a tempo indeterminato determinato

chiede venga giustificata la propria assenza dalle seguenti attività funzionali all'insegnamento

riunione del Collegio Docenti del
 per l'intera durata prevista
 dalle ore alle ore

riunione del Dipartimento Disciplinare del
 per l'intera durata prevista
 dalle ore alle ore

riunione dei Consigli delle Classi il giorno

incontro pomeridiano con i genitori il giorno

per la seguente motivazione:

visita medica

malattia

motivi personali/familiari

La motivazione è dettagliata nella dichiarazione sostitutiva (art. 47 DPR 445/2000) posta sul retro di questa richiesta.

Pagani,

Firma

Data comunicazione telefonica assenza	
L'Assistente amministrativo addetto al controllo 	Il DSGA
NOTE:	Visto, si giustifica l'assenza Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Camilla Angelone



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/la sottoscritto/a,
docente in servizio presso il Circolo Didattico Pagani I, ai sensi dell'art. 47
del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76,
per le
ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero dichiara di non
avere partecipato alla riunione indicata nella richiesta di giustificazione posta
sul retro in quanto*:

DATA ___ / ___ / _____

FIRMA

* La dichiarazione deve dettagliare la motivazione. I dati contenuti nella dichiarazione verranno trattati esclusivamente dal personale assistente amministrativo, dal dirigente scolastico o docente formalmente delegato ai soli fini di verifica della giustificazione dell'assenza; la dichiarazione verrà successivamente archiviata nel fascicolo personale del docente, in formato cartaceo o digitale. Titolare del trattamento è il dirigente scolastico.