

Al Dirigente Scolastico

**OGGETTO: richiesta aspettativa non retribuita per motivi personali o familiari.**

Il/La sottoscritto/a .....nato/a a ..... il ..... e  
residente in ....., dipendente di ruolo (a tempo pieno/a part-time) di  
codesta Scuola con la qualifica di..... presso .....

**CHIEDE**

Di usufruire di un periodo di aspettativa non retribuita spettante a norma di legge, per  
le seguenti motivazioni:

\_\_\_\_\_

La presente richiesta attiene al/ai seguente/i periodo/i:

○ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_

○ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_

*(si ha il diritto massimo di dodici mesi in un triennio ma non possono intercorrere fra un periodo e  
l'altro meno di quattro mesi).*

Si comunica inoltre che il/la sottoscritto/a ha già usufruito dei seguenti periodi di  
aspettativa non retribuita dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
gg. \_\_\_\_\_ *O in alternativa:*

Si comunica inoltre che il/la sottoscritto/a non ha mai usufruito di periodi di  
aspettativa non retribuita.

Parma, Li

FIRMA

Data

Firma

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione  
esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n.  
196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data

Firma

