



Al Personale Istituto Comprensivo Certaldo

Oggetto: Legge 133/2008 del 5.8.2008 (assenze per malattia e permessi retribuiti)

Come già anticipato negli incontri collegiali e nelle riunioni con il personale ATA, la Legge 133/2008 ha portato delle modifiche alla normativa delle assenze per malattia e ai permessi retribuiti.

Le assenze in base alla nuova normativa possono essere:

- a) assenze per malattia
- b) assenze per visite specialistiche, accertamenti diagnostici, terapie

Le assenze per malattia prevedono la riduzione nei primi 10 gg. sul trattamento economico della RPD (Retribuzione professionale docente) per i docenti e della CIA (Compenso individuale accessorio) per il personale non docente. Sono previste anche detrazioni sui compensi per le funzioni strumentali, sui compensi ai Collaboratori del Dirigente e sull'indennità di amministrazione.

Sono esclusi dalla riduzione le assenze per infortuni, day-hospital, ricoveri ospedalieri, gravi patologie.

Inoltre la nuova norma prevede la richiesta obbligatoria, da parte dell'Amministrazione, della visita fiscale. Le fasce di reperibilità per i dipendenti sono **8.00-13.00** e **14.00-20.00** in tutti i giorni compresi i festivi e i non lavorativi.

Il dipendente per questo tipo di assenze può chiedere:

- permessi brevi (*soggetti a recupero*)
- motivi personali documentati
- malattia (*se l'assenza è imputata a malattia segue la disciplina della Legge 133 ed è soggetta alla riduzione dello stipendio*)
- ferie (art. 13 CCNL, comma 9 *per i docenti a tempo indeterminato*, art. 13 *per il personale ATA*, art. 19 comma 2 *per il personale a tempo determinato*)

Il dipendente, nel momento in cui comunica l'assenza per malattia, deve dichiarare se si tratta di I[^], II[^] o III[^] evento **dal 26.06.2008** (data di entrata in vigore della Legge); se si tratta del III[^] evento è necessaria la certificazione del medico di base (ASL).

La richiesta di assenza per visita specialistiche, accertamenti diagnostici ecc. deve essere prodotta in anticipo allegando copia della richiesta medica.

Nella richiesta del medico e/o dello specialista (I[^] e II[^] evento) sarebbe opportuno che si indicasse la necessità o meno dell'intera giornata.

Se l'attestazione indica l'oraria della prestazione medica ed il dipendente poteva prestare servizio nel medesimo giorno, l'assenza non è giustificata per cui le ore devono essere recuperate.

La documentazione a corredo delle domande per malattia deve essere prodotta quanto prima (giustificazione rilasciata dall'ASL o del centro medico).

Si prega rispettare quanto previsto sul CCNL in merito alla assenze.

Si allega modulistica per le richieste di assenze.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Simonetta Ferrini

Assenze

p.b.

OGGETTO: COMUNICAZIONE ASSENZA

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l' Istituto Comprensivo in qualità di _____ comunica che usufruirà di gg. _____ per:

- ASSENZA PER MALATTIA DAL _____ AL _____
- PERMESSO BREVE DAL _____ AL _____
- FERIE DAL _____ AL _____
- INFORTUNIO SUL LAVORO DAL _____ AL _____
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA
data presunta parto _____ DAL _____ AL _____
- ASTENSIONE OBB. PUERPERIO DAL _____ AL _____
- INTERDIZIONE DAL LAVORO
data presunta parto _____ DAL _____ AL _____

- CONGEDO PARENTALE 1° mese entro 3 anni DAL _____ AL _____
- CONGEDO PARENTALE dal 2° al 6° mese entro 3 anni DAL _____ AL _____
- CONGEDO PARENTALE dal 1° al 6° mese entro 8 anni DAL _____ AL _____
- MALATTIA DEL BAMBINO primi 3 anni primi 30 giorni DAL _____ AL _____
restante periodo 0% DAL _____ AL _____
dal 4° all'8° anno (5gg 0%) DAL _____ AL _____

- PERMESSO RETRIBUITO PER ESAMI DAL _____ AL _____
- PERM. RETR. PER LUTTO DAL _____ AL _____
- PERM. RETR. PER MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI DAL _____ AL _____
- PERM. RETR. PER MATRIMONIO DAL _____ AL _____
- PERM. RETR. PER ASSISTENZA (L.104/92) DAL _____ AL _____
- PERM. RETR. PER PARTICOLARI FUNZIONI
(uff. elettorale, testimonianza in giudizio, giudice popolare, ecc...)
specificare _____ DAL _____ AL _____
- ASSENZA PER TERAPIE PART.E/0.TEMP. INVALID. DAL _____ AL _____

Per quanto riguarda la richiesta per assenza malattia il/la sottoscritt_ dichiara che si tratta del

- 1° evento
- 2° evento
- 3° evento
- successivi

(barrare il caso che interessa)

CERTALDO, _____

FIRMA _____