Timbro protocollo

Al Dirigente dell'Istituto Comprensivo e Superiore di
Scuola dell'Infanzia, Primaria,
Secondaria di Primo e di Secondo Grado
Vilminore di Scalve

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO.

_I_ sottoscritt_ _____

- ☐ Insegnante
- ☐ Direttore S.G.A.
- ☐ Ass. amministrativo
- ☐ Collaboratore scolastico

Assunt_ con contratto a tempo:

- ☐ Determinato
- ☐ Indeterminato

In servizio presso:

- ☐ Scuola dell'infanzia
- ☐ Scuola primaria
- ☐ Scuola secondaria 1^grado
- ☐ Scuola secondaria 2^grado
- ☐ Ufficio segreteria

Sede di _____

Orario di servizio_____

CHIEDE

- ☐ PERMESSO RETRIBUITO tempo indeterminato (art.15 C.C.N.L. 2003)
- ☐ PERMESSO RETRIBUITO tempo determinato (art. 19 c.9/12 C.C.N.L. 2003 per lutto e matrimonio)
- ☐ PERMESSO NON RETRIBUITO tempo determinato (art. 19 c.7/8 C.C.N.L. 2003)

n.giorni_____ dal _____ al _____

per

- ☐ Partecipazione concorso
- ☐ Partecipazione esami
- ☐ Lutto
- ☐ Matrimonio
- ☐ Gravi motivi di famiglia
- ☐ Altro _____

Allega: _____

_____ _____

(Data e luogo) (firma)

Riservato alla segreteria

VISTO: SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico