- Al Dirigente Scolastico

- Al Dirigente Amm.vo

Dell' I.C. di Portomaggiore

MODULO DI RICHIESTA PER IL PERSONALE A.T.A. PER USUFRUIRE DI 18 ORE (per anno scolastico) di permesso per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici (art. 33 CCNL/2016-18) da non recuperare.

Anno Scolastico _____

Il/la sottoscritt _____in qualità di_____

In servizio con contratto a tempo indeterminato/determinato presso l'Istituto Comprensivo di Portomaggiore

C H I E D E

alla S.V. un permesso retribuito:

GIORNALIERO, il giorno_____

ORARIO, il giorno_____ dalle ore _____alle ore_____

Per complessive ore_____

Il/La sottoscritt … si impegna a produrre documentazione giustificativa.

Data_____ Firma_____

_____

Visto, si autorizza

Il Dirigente Amministrativo

Dott.ssa Prevete Rita

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

ENRICO BERTOLI