

Permessi diritto allo studio 2024

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio c/o questa Istituzione
Scolastica con la qualifica di docente di scuola _____, con
contratto a tempo _____, ai sensi ai sensi del vigente C.C.N.L.
Comparto Scuola e del Contratto Integrativo Regionale

CHIEDE

Permesso orario

per il giorno ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____

Permesso giornaliero

dal giorno ____/____/____ al giorno ____/____/____ per n° di ore _____

con la seguente motivazione:

Partecipazione al corso di _____

Sostenimento dell'esame di _____

Allegherà idonea documentazione giustificativa

Dichiara di aver fruito a tutt'oggi di n° ore _____

Margherita di Savoia, _____

=====

Visto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Margherita DI PUMPO
