AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo Statale di
73059 UGENTO

OGGETTO: PERMESSI ORARI RETRIBUITI PERSONALE A.T.A.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ in servizio presso

codesto Istituto con la qualifica di: ☐ DSGA ☐ Assistente Amministrativo ☐ Collaboratore Scolastico

con contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

Alla S.V. un permesso orario retribuito:

- Per motivi personali o familiari (art.31 CCNL/2018)
- Permessi e congedi previsti da particolari disposizioni di legge L.104/92 (art.32 CCNL/2018)
- Permessi per espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici (art.33CCNL/2018);

dalle ore _____ alle ore_____ per il giorno_____ totale ore_____

per i seguenti motivi: _____

Allega/Allegherà alla presente la seguente documentazione:

1. _____
2. _____

Ugento,

IL/LA RICHIEDENTE

_____

VISTO
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Roberta MANCO