Al Dirigente Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO DI FUTANI

Data / /202 Prot.n

Istituto Comprensivo Statale di Futani

Il/La sottoscritto/a ­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di potersi assentare dal servizio per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore lavorative

Del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Futani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il permesso di cui sopra è stato/sarà recuperato

Il giorno ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solo per gli Insegnanti classe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’obbligo dell’Amministrazione di trattenere una somma pari alla retribuzione corrispondente alle ore non lavorative nel caso in cui non sia stato possibile il recupero del permesso breve, entro i due mesi successivi alla data di fruizione per motivi imputabili al/alla sottoscritto/a .

Vista la domanda,

* Si concede
* Non si concede

Il Dirigente Scolastico

Prof. Nicola IAVARONE

Da completare a cura del responsabile di plesso a recupero avvenuto

* Il permesso di cui sopra è stato recuperato

Il giorno ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( solo per gli Insegnanti) classe \_\_\_\_\_\_\_\_ ora\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsabile di plesso