

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
di Inverigo (Co)

Prot.n. _____

OGGETTO: Richiesta di permesso non retribuito (art.19 comma 7 e 8 CCNL 2006/2009)

___l___ sottoscritt___
nat___a___ il___
residente in___ Via___ Tel.____

Docente/Ata con contratto:

- ☐ A tempo determinato stipulato dal Dirigente dell'U.S.P.
☐ A tempo determinato stipulato dal Capo di Istituto

in servizio nell'Istituto Comprensivo di Inverigo – scuola_____ di _____
classe/sezione_____

CHIEDE

di poter fruire di un permesso non retribuito dal_____ al _____
per complessivi giorni: _____ per il seguente motivo:

- ☐ partecipazione a concorsi od esami _____
(precisare)
☐ motivi familiari o personali _____
(precisare)

Allega: 1_____ 2_____
3_____ 4_____

Data_____ Firma_____

Ai fini del Decreto Legislativo n.196/03 in materia di protezione dei dati personali, si informa che l'Istituto Comprensivo di Inverigo si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dalla S.V.: tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali a quanto in oggetto, nel rispetto delle disposizioni vigenti

Data_____ Firma_____

- ☐ Si autorizza
☐ Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Maria Serratore)