

SI PREGA DI INVIARE IL SEGUENTE MODULO SOLO IN FORMATO PDF ALLA MAIL
NOIC818005@istruzione.it

Al Direttore S.G.A.

Istituto Comprensivo "I. CALVINO"
28066 GALLIATE

Oggetto: Richiesta permesso breve (art. 16 CCNL 2006/2009)

 1 sottoscritt _____

in servizio presso codesto Istituto Comprensivo "I. CALVINO" nel corrente A.S. con contratto a tempo _____ in qualità di:

☐ assistente amministrativo

☐ collaboratore scolastico

C H I E D E U N P E R M E S S O B R E V E

dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____ / ____ / ____
(50% or.giorn. fino a un massimo di 3 ore)

Dichiaro di aver usufruito fino ad oggi di ore _____, _____ per permessi brevi e di non aver superato le 36 per il personale ATA annue a mia disposizione.

Galliate, _____

firma

VISTA LA DOMANDA DELL'INTERESSATO/A
IL DIRETTORE S.G.A.

☐ CONCEDE IL PERMESSO BREVE

☐ NON CONCEDE IL PERMESSO BREVE

Il Direttore S.G.A.
Ornella TODARO

La Dirigente Scolastica
prof.ssa Carmen Maria Lea
MAUGERI

ORE EFFETTUATE PRECEDENTEMENTE

RECUPERO: giorno ____ / ____ / ____ dalle ore _____, _____ alle ore _____, _____