

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Monti Dauni "
CELENZA VALFORTORE

OGGETTO: Programmazione Settimanale/Mensile di fruizione dei permessi retribuiti 05.02.1992 n. 104
art.33. – PERSONALE COMPARTO SCUOLA: Anno Scolastico: 2021/2022

_ L _ sottoscritto _____ IN SERVIZIO PRESSO CODESTO ISTITUTO
COMPENSIVO IN QUALITA' DI _____

CHIEDE

AI SENSI DELL'ART'33 DELLA LEGGE DEL 05.02.1992N.104, DI POTER USUFRUIRE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL MESE
DI _____ NEI SEGUENTI GIORNI:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

OPPURE NELLA SETTIMANA DAL _____ AL _____ NEL GIORNO _____

Data, _____

Firma _____

Vista la domanda si esprime pare ___ favorevole ___ non favorevole ___ (solo personale ATA)

IL DIRETTORE S.G.A.
Dott.ssa Giuseppina PUCCI

Vista la domanda dell'interessato/a ___ si concede ___ non si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Diana Riccelli