

Al Dirigente Scolastico

I.C. "2 C.D. MODUGNO – S.M. GALILEI"

S E D E

OGGETTO: Richiesta PERMESSO BREVE .

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

- Docente Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria 1° grado
- ATA con qualifica _____

Con contratto:

- A tempo indeterminato
- A tempo determinato stipulato con l'Ufficio Scolastico Provinciale/ Capo d'Istituto

Chiedo ai sensi dell'art. 16 del CCNL 2006/2009, di poter fruire in data _____

di n. _____ ore di permesso breve (dalle ore _____ alle ore _____), da recuperare

entro i due mesi successivi al corrente mese di _____.

Dichiaro di aver già usufruito nel corrente anno scolastico 20___/20___ di n. _____ ore complessive di permesso breve.

MONOPOLI, _____

(firma del dipendente)

- =====
-
-
- SI CONCEDE
 - NON SI CONCEDE

IL D.S.G.A.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Annunziata Petrosillo)