AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "GALILEO GALILEI"
VIA CASSALA 10
REGGIO NELL'EMILIA

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

il _____ in servizio c/o questo Istituto in qualità di _____

C H I E D E

alla S.V. un breve permesso in data ___ / ___ / _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ per un **totale di ore** _____ .

Eventuali motivazioni a supporto della richiesta _____

_____.

Il / La sottoscritto/a dichiara che la richiesta è compatibile con la metà dell'orario di servizio giornaliero, composta da _____ ore (le ore annue previste per il personale A.T.A. Sono 36).

Il / La sottoscritto/a si impegna a recuperare le ore di permesso in qualsiasi momento, entro due mesi dlla data di fruizione.

Reggio Emilia, ___ / ___ / _____

Firma

_____

VISTO : O SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE
O SI ESPRIME PARERE **NON FAVOREVOLE** PER _____
_____
_____.

IL DIRETTORE DEI SERVIZI GEN.LI E AMM.VI
CARMINE FERRARA

VISTO: O SI CONCEDE
O **NON SI CONCEDE** PER _____
_____
_____.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Stefano Delmonte