AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. “G.Siani”
di Sant’Angelo a Cupolo

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE- ATA_

Il/la sottoscritto/a ____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____________________________________ a tempo indeterminato/determinato

C H I E D E

di usufruire di n. _________”ore di permesso breve” ai sensi del vigente C.C.N.L. Scuola

dalle ore __________ alle ore __________ nel giorno _______________

per motivi di ________________________________

a tal fine dichiara che nel giorno suddetto l’orario normale di servizio è dalle ore ______________ alle ore ____________ per un totale di ore _______________.

L_ sottoscritt_ fa presente di essere a conoscenza che il suddetto permesso deve essere recuperato entro i due mesi lavorativi successivi a quello della fruizione, nel caso in cui per motivi imputabili al__ sottoscritt__ non sia possibile il recupero è pure a conoscenza che l’Amministrazione provvederà a trattenere una somma pari alla retribuzione spettante per il numero di ore non recuperate.

Nel corso del corrente anno scolastico ha finora usufruito di n._____ore complessive di permesso breve.

Calvi ______________

Con osservanza

____

^^^

Vista la domanda,

☐ si concede

☐ non si concede

Il Direttore S.G.A.
Maria Cassetta

IL Dirigente Scolastico
Dott.ssa Anna Bosco