

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE.

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di ☐ DOCENTE ☐ personale ATA

a tempo ☐ INdeterminato ☐ determinato

CHIEDE

di usufruire di n. _____ "ore di permesso breve" ai sensi dell'art 16 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 _____

Il/la 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.

Rignano Flaminio __04/10/2023__

Con osservanza

Visto: Il Dirigente Scolastico
Prof. Michele Nicolò ANGILERI

Visto: Il DSGA
Dr.ssa Antonella ORLANDI

☐ SI AUTORIZZA ☐ NON SI AUTORIZZA

☐ SI AUTORIZZA ☐ NON SI AUTORIZZA