

Al Dirigente scolastico I.T.C.G. "E. Fermi"

Oggetto: richiesta permesso orario

l sottoscritt _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

in applicazione dell'art. 16 del CCNL

CHIEDE

di potersi assentare dalle ore _____ alle ore _____

del giorno _____

Lo scrivente si impegna a recuperare il suddetto periodo entro due mesi in relazione alle esigenze di servizio.

Tivoli,

Firma

Visto:

Recupero: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO