AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO
"Mazzini - De Cesare - Fermi"
SPINAZZOLA

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE.

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di Insegnante a tempo indeterminato

- ☐ di Scuola Primaria
- ☐ di Scuola per l'Infanzia
- ☐ docente di _____presso la Scuola Media
- ☐ docente di _____presso il Liceo Linguistico

C H I E D E

ai sensi dell'art. 16 del vigente C.C.N.L. –Comparto Scuola un permesso breve per n.____ore dalle ore _____ alle ore _____ nel giorno _____ per

- ☐ esigenze personali
- ☐ recupero ore prestate in eccedenza
- ☐ motivi di salute

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 sottoscritto/a 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.

Spinazzola, _____ Con osservanza

_____

^^^