ISTITUTO COMPRENSIVO "G. PASCOLI"
Via Gramsci n. 18 – 48025 RIOLO TERME (RA)
C.F. 90019120394 C.M. RAIC816005 Tel. 0546 77477
PEO: raic816005@istruzione.it PEC:raic816005@pec.istruzione.it
Sito web: https://www.icpascoliriolo.edu.it/

Mod 2

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo
"Giovanni Pascoli "di Riolo Terme

RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO
(assenza per motivi personali o di famiglia 18 ore)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. _____ residente a _____

in via _____ in qualità di A.T.A.

☐ indeterminato ☐ determinato (31 agosto – 30 giugno)

in servizio nella Scuola di _____ o presso la Segreteria,

C O M U N I C A

ai sensi del CCNL Scuola 2019-21 art.35 comma 12 e art.67, di fruire di un permesso retribuito per i seguenti motivi:

_____

_____

dal _____ **al** _____

☐ permesso giornaliero totale gg. _____
☐ permesso orario dalle ore _____ alle ore _____ Totale ore _____

Il sottoscritto si impegna a fornire la documentazione giustificativa del permesso richiesto.

Data _____

Firma

_____

Vista la domanda
□ non si concede
□ si concede

La Dirigente Scolastica
Silvia Ravaioli