AL Direttore dei S.G.A.
Istituto Statale
Liceo Classico “F. Cicognini”
Liceo Socio psico Pedagogico “G. Rodari”

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO

Il/La sottoscritto/a_______________________________________________________

In servizio presso Codesto istituto in qualità di_____________________________________

con incarico a tempo determinato / indeterminato richiede gg.______________di permesso

dal___________________-al______________________per:

| | |
|---|---|
| | Partecipazione concorsi ed esami |
| | Lutto |
| | Motivi di famiglia |
| | Matrimonio |
| | Astensione obbligatoria |
| | Astensione facoltativa primi 30 giorni - 100% |
| | Malattia del bambino entro 3° anno (gg. 30) |
| | Assistenza familiare portatore di handicap (legge 104) |
| | Astensione facoltativa al 30% |
| | |

Allega la seguente documentazione:

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

Durante il periodo di assenza il sottoscritto sarà domiciliato in _________________________

Via__________________________________n.___________tel.______________________

- Si allega_______________________________________________________________

Con Osservanza

Prato________________ ___________________________

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

Vista la domanda,

si concede

non si concede

_________________________________

PDF Creator - PDF4Free v2.0 http://www.pdf4free.com