AL DIRIGENTE SCOLASTICO
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 al 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_____ _____

^^^