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

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO NON 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