|  |
| --- |
| **Diritto allo studio (150 ore)** |

(Personale a tempo indeterminato/determinato)

 Alla Dirigente Scolastica

 dell’I.C. Rivolta D’Adda

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

🞎 DOCENTE 🞎 ATA

assunto/a a tempo

🞎 indeterminato 🞎 determinato

in servizio nella scuola 🞎 infanzia 🞎 secondaria 1°grado 🞎 primaria 🞎 ufficio di segreteria

di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CHIEDE,

ai sensi dell’art. 15, comma 7, del CCNL Scuola 2006/2009 e art. 3 DPR 395/88, di poter usufruire dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

gg. \_\_\_\_\_\_ oppure ore\_\_\_\_\_\_\_\_ di permesso straordinario retribuito per diritto allo studio, in quanto iscritto presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Presenterà documentazione giustificativa della richiesta.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO si autorizza/non si autorizza

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

 (Prof.ssa Anna Lamberti)