AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. 6 MODENA

OGGETTO: **RICHIESTA PERMESSI NON RETRIBUITI** (art. 15 - 19 CCNL 2006-2009)

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………… in servizio presso l’Istituto Comprensivo 6 - Sede ………………………………………………………… in qualità di …………………………………………………………………….……....................... a tempo determinato

**chiede**

di poter usufruire di n …………...….................. giorno/i di permesso non retribuito, come qui di seguito specificato:

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA**(indicare la data o il periodo dal………….al…….…..…) | **MOTIVAZIONE** (specificare tra concorsi ed esami, lutto,motivi personali o familiari,matrimonio) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Allega o allegherà appena possibile la seguente certificazione:

………………………………………………………………………………………………….......................................... oppure

Allega autocertificazione.

Modena,………………………….

Firma

……… ………………………………….

………………………………………..riservato all’Ufficio…………………………………………….

Firma …………………………………………………………………………………………..........................................

□ non favorevole

□ favorevole

Parere DSGA (solo personale non docente)

□ si concede

□ non si concede per i seguenti motivi ……………………………………………………………………………............

…………………………………………………………………………………………………..........................................

.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Venusia Vita

Responsabile procedimento: