**MODELLO RICHIESTA N. ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PER DIRITTO ALLO STUDIO - A. S.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA**

**DOTT.SSA CARMELA TEODORA CARLINO**

**I.C. VALMADRERA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso la Scuola

di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI:

□ INSEGNANTE ……………………………………………………………………………………………………….

□ COLLABORATORE SCOLASTICO ……………………………………………………………………………

□ ASS.AMM.VO (a tempo determ./indeterm.)…………………………………………………………………………………

***CHIEDE***

ai sensi del Contratto Integrativo Decentrato Regionale sulla fruizione dei permessi per diritto allo studio, di potersi assentare dal servizio nel/nei seguente/i giorno/i :

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore di servizio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il beneficiario del/i permesso/i succitato/i si impegna a presentare certificazione giustificativa al rientro in sede

dichiara

di aver già fruito di complessive ore ………………………………………………… nel corso dell’anno………………………..

rimangono da usufruire ore…………………………………….........

Data Firma

  Visto:

 La Dirigente Scolastica

 Dott.ssa Carmela Teodora Carlino