

OGGETTO: Richiesta di **PERMESSO RETRIBUITO** per **DIRITTO ALLO STUDIO**
(ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 23.08.1988 n. 395)

Il/La sottoscritto/a _____

In servizio presso la scuola _____

In qualità di docente a tempo determinato indeterminato

In qualità di personale A.T.A. Coll. Scolastico Assistente Amministrativo- D.S.G.A. a

tempo determinato indeterminato

COMUNICA

che fruirà di UN PERMESSO RETRIBUITO per diritto allo studio per il gg. _____

dalle ore _____ alle ore _____ per n° _____ ore complessive,

per i seguenti motivi:

esami frequenza lezioni / attività di tirocinio studio individuale

Allegherà alla presente la seguente documentazione: _____

Novellara, _____

Firma

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L'EMILIA ROMAGNA
ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOVELLARA
Via Novy Jicin 2 – 42017 Novellara
Tel. 0522654218
reic83100n@istruzione.it – reic83100n@pec.istruzione.it
Codice univoco: UFHUB3

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto: la comunicazione dell'interessato;

Vista: la comunicazione del C.S.A- di Reggio Emilia;

DISPONE

Che il/la sig./sig.ra _____ fruisca di un
permesso per diritto allo studio Il giorno _____ dalle ore _____ alle ore
_____ per un totale di n° ore _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

(Prof.ssa Lucia valentini)